

**ИГА Педиатрия 1-1020**

**2. [T001888] В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ**

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

**3. [T001890] ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) год
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

**4. [T001891] ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ 1 РАЗ В**

- А) квартал
- Б) 2 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) год

**5. [T001892] ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) год
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

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

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

**8. [T001895] ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ**

- А) педиатр и медицинская сестра
- Б) педиатр и терапевт
- В) детский невропатолог и медицинская сестра
- Г) педиатр и детский невропатолог

**9. [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

**10. [T001897] ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ С НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ И НОРМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 1
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**11. [T001898] ЗДОРОВЫЕ, НО ИМЕЮЩИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И НЕКОТОРЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ, А ТАКЖЕ СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ К ОСТРЫМ И ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ДЕТИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 2

- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

**12. [T001899] ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ, С СОХРАНЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**13. [T000099] НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**14. [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

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

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

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

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

**17. [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

**18. [T000114] ДЛЯ ХАЛАЗИИ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ - ЭТО**

- А) рецидивирующая рвота
- Б) боли натошак в правом подреберье
- В) боли натошак в эпигастрии
- Г) запоры

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

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

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

- А) непрямой гипербилирубинемией
- Б) повышением уровня трансаминаз

В) прямой гипербилирубинемией

Г) ретикулоцитозом

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

А) в школьном возрасте

Б) в дошкольном возрасте

В) у новорожденных

Г) в грудном возрасте

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

А) определение уровня ферментов поджелудочной железы в крови

Б) ультразвуковое исследование поджелудочной железы

В) копрологический

Г) эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта

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

А) клиренс эндогенного креатинина

Б) осмолярность мочи

В) относительная плотность мочи

Г) уровень общего белка крови

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

А) внутрисосудистым свертыванием крови

Б) лейкоцитозом

В) полиурией

Г) гипернатриемией

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

А) нефротической формы гломерулонефрита

Б) гематурической формы гломерулонефрита

В) пиелонефрита

Г) тубулоинтерстициального нефрита

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

А) протеинурия более 3 г/сут, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия

Б) бактериурия

В) гематурия

Г) гипертония

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

А) лейкоцитурией с бактериурией

Б) гематурией

В) протеинурией

Г) цилиндрурией

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

А) гематурия с протеинурией

Б) гематурия

В) лейкоцитурия с бактериурией

Г) протеинурия

**29. [T000133] ОДНА ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА - ЭТО**

А) агенезия или гипоплазия почек

Б) гемолитико-уремический синдром

В) хронический и подострый гломерулонефрит

Г) капилляротоксический и волчаночный нефрит

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

А) кишечная палочка

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

**31. [T000135] НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- А) тугоухостью и нарушением зрения
- Б) искривлением конечностей
- В) мочекаменной болезнью
- Г) хронической пневмонией

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

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

**33. [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

**34. [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 мочевого пузыря и уретры
- Г) учащенное болезненное мочеиспускание

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

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

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

- А) пиелонефрите
- Б) аномалии развития органов мочевой системы
- В) гломерулонефрите
- Г) тубуло-интерстициальном нефрите

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

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

**38. [T000146] ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

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

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

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

**41. [T000149] В ОРГАНИЗМЕ РЕБЕНКА ПРИ УРИКЕМИЧЕСКОМ (МОЧЕКИСЛОМ) ДИАТЕЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) накопление в крови пуриновых оснований
- Б) накопление в крови мочевины и креатинина
- В) высокая ацетилирующая способность ферментов печени
- Г) повышение уровня глюкозы

**42. [T000156] К ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ «ПРОТОННОЙ ПОМПЫ» ОТНОСИТСЯ**

- А) омепразол (лосек)
- Б) пирензипин (гастроцепин)
- В) ранитидин
- Г) фамотидин

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**52. [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

**53. [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

**54. [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

**55. [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

**56. [T006332] АГЕНЕЗИЯ ЛЕГКОГО - ЭТО**

- А) отсутствие всех элементов легкого
- Б) недоразвитый главный бронх при отсутствии легочной ткани
- В) отсутствие мелких бронхов в доле или всем легком
- Г) недоразвитие бронхиального дерева из-за дефектов эластической и мышечной ткани

**57. [T006333] К ВИЗУАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЕГКОГО 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

**58. [T006334] КАКОЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА?**

- А) бронхоскопию
- Б) обзорную рентгенографию
- В) бронхографию
- Г) компьютерную томографию

**59. [T006335] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врожденный стридор
- Б) упорный навязчивый кашель
- В) инспираторная одышка
- Г) экспираторная одышка

**60. [T006336] У БОЛЬНЫХ С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЕГКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ**

- А) в пораженную сторону
- Б) в здоровую сторону
- В) кпереди
- Г) кзади

**61. [T006338] РЕБЕНКУ 3 ГОДА. В АНАЛИЗЕ КРОВИ: ЭРИТРОЦИТЫ-2,3x10<sup>12</sup>/Л, ГЕМОГЛОБИН-55 Г/Л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ-0,88. ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ**

- А) III степени, нормохромной
- Б) II степени, гипохромной
- В) III степени, гипохромной
- Г) II степени, нормохромной

**62. [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

**63. [T006340] АНЕМИЯ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ**

- А) нормохромная, нормоцитарная, гиперрегенераторная
- Б) гипохромная, микроцитарная, гиперрегенераторная
- В) нормохромная, нормоцитарная, гипорегенераторная
- Г) гиперхромная, макроцитарная, гипорегенераторная

**64. [T006342] НА ВСАСЫВАНИЕ ВИТАМИНА В12 ВЛИЯЕТ**

- А) соляная кислота
- Б) липаза
- В) амилаза
- Г) гастрин

**64. [T006342] НА ВСАСЫВАНИЕ ВИТАМИНА В12 ВЛИЯЕТ**

- А) соляная кислота
- Б) липаза
- В) амилаза
- Г) гастрин

**66. [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

**67. [T006345] КАКОЙ ВИТАМИН ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ СИДЕРОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ?**

- А) пиридоксин
- Б) цианокобаламин
- В) рибофлавин
- Г) тиамин

**68. [T006346] В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ АНЕМИИ ФАНКОНИ ВЫЯВЛЯЮТ УГНЕТЕНИЕ**

- А) 3-х ростков одновременно
- Б) эритроидного ростка
- В) миелоидного ростка
- Г) мекариоцитарного ростка

**69. [T006347] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОРМОЦИТАРНОЙ, НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ УРОВЕНЬ**

- А) ретикулоцитов

- Б) тромбоцитов
- В) сывороточного железа
- Г) сывороточного ферритина

**70. [T006348] ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ АНЕМИЮ**

- А) нормохромную, гиперрегенераторную
- Б) гиперхромную, гиперрегенераторную
- В) гипохромную, регенераторную
- Г) гиперхромную, регенераторную

**71. [T006349] 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

**72. [T006350] КАКИЕ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В12?**

- А) мясо и молоко
- Б) овощи и фрукты
- В) чечевица, фасоль, горох
- Г) крупяные каши

**73. [T006351] КОНСИСТЕНЦИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ**

- А) мягко-эластическая
- Б) мягкая
- В) тестоватая
- Г) плотно-резиновая

**74. [T006352] КАКОЙ МЕТОД ЯВЛЯЕТСЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФАДЕНОПАТИЙ?**

- А) биопсия лимфоузла
- Б) ультразвуковое исследование лимфоузла
- В) рентгенография грудной клетки
- Г) компьютерная томография грудной клетки

**75. [T006353] КАКИЕ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН)?**

- А) подмышечные, локтевые
- Б) затылочные, заушные
- В) подчелюстные, шейные
- Г) шейные, надключичные

**76. [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

**77. [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

**78. [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

**80. [T0063591] 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

**81. [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

**82. [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

**83. [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

**84. [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

**86. [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

**86. [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

**87. [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

**88. [T006374] ПРИ ГИДРОПЕРИКАРДЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА ЗАПОЛНЕНА**

- А) транссудатом
- Б) лимфой
- В) экссудатом
- Г) кровью

**89. [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

**90. [T006378] КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРНАЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ \_\_ %**

- А) 5
- Б) 2
- В) 12
- Г) 15

**91. [T006379] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) времени свертываемости
- Б) времени кровотечения
- В) плазминогена
- Г) количества D-димеров

**92. [T006380] ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

- А) синячково-гематомный
- Б) петехиально-пятнистый
- В) васкулитно-пурпурный
- Г) гематомный

**93. [T006382] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕМОФИЛИИ 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

**94. [T006383] КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА?**

- А) миелограмма
- Б) гемограмма
- В) иммунограмма
- Г) коагулограмма

**95. [T006384] В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) раздражения мегакариоцитарного ростка
- Б) нормального числа мегакариоцитов
- В) угнетения мегакариоцитарного ростка
- Г) близкого к нормальному числу мегакариоцитов

**96. [T006385] ДИАГНОЗ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ ОСНОВАН НА РЕЗУЛЬТАТАХ**

- А) биопсии лимфатического узла
- Б) анализа периферической крови

- В) пункции костного мозга
- Г) ультразвукового исследования лимфатического узла

**97. [T006386] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эхокардиография
- Б) электрокардиография
- В) рентгенография сердца в 3-х проекциях
- Г) рентгенокимография

**98. [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

**99. [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

**100. [T006390] ПРИ СИНДРОМЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ИНТЕРВАЛ PQ**

- А) укорочен
- Б) не изменен
- В) незначительно увеличен
- Г) изменяется во времени

**104. [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

**105. [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

**106. [T006397] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) коарктации аорты
- Б) дефекте межпредсердной перегородки
- В) дефекте межжелудочковой перегородки
- Г) стенозе легочной артерии

**107. [T006398] ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) ЧСС 160 в минуту, регулярный ритм, резко деформированный комплекс QRS
- Б) ЧСС 130 в минуту, регулярный ритм, узкий комплекс QRS
- В) ЧСС 140 в минуту, уширенный комплекс QRS
- Г) ЧСС 150 в минуту, нерегулярный ритм, узкий комплекс QRS

**108. [T006399] К ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДИЛАТАЦИОННОЙ**

**КАРДИОМИОПАТИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) увеличение полостей желудочков
- Б) гипертрофия левого желудочка
- В) гипертрофия правого желудочка
- Г) гипертрофия межжелудочковой перегородки

**109. [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

**110. [Т006401] ПРИ 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

**111. [Т006402] ПРИ 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

**112. [Т006403] ПРИ 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 P

**113. [Т006404] ПРИ 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

**114. [Т006406] 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

**115. [Т006407] 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

**116. [Т006411] ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ МОЖЕТ ДЛИТЕЛЬНО НАБЛЮДАТЬСЯ**

- А) отрицательный зубец T в нескольких отведениях
- Б) подъем сегмента ST в нескольких отведениях

- В) снижение сегмента ST в грудных отведениях
- Г) положительный зубец T в нескольких отведениях

**117. [T006412] ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ РИТМ**

- А) 160 в минуту, регулярный, резко деформирован QRS
- Б) 130 в минуту, регулярный, узкий QRS
- В) 150 в минуту, регулярный, узкий QRS
- Г) более 180 в минуту, регулярный, узкий QRS

**118. [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

**119. [T006414] ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ**

- А) мерцательной аритмии
- Б) полной АВ-блокады
- В) суправентрикулярной экстрасистолии
- Г) суправентрикулярной тахикардии

**120. [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

**121. [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

**122. [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

**123. [T006418] РАЗВИТИЕ АЛОПЕЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) системной красной волчанке
- Б) острой ревматической лихорадке
- В) ювенильном идиопатическом артрите
- Г) ювенильном дерматомиозите

**124. [T006419] РАЗВИТИЕ ЛЕЙКОПЕНИИ И ТРОМБОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) системной красной волчанки
- Б) острой ревматической лихорадки
- В) системной склеродермии
- Г) ювенильного идиопатического артрита

**125. [T006420] 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

**126. [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

**127. [Т006422] НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ (СИНДРОМ АЛЬПОРТА) ПРОТЕКАЕТ С**

- А) тугоухостью
- Б) лейкоцитурией
- В) интоксикацией
- Г) олигурией

**128. [Т006423] СЫПЬ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ 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

**129. [Т006622] ОСНОВНЫМ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ретикулоцитоз
- Б) мегакариоцитоз
- В) микросфероцитоз
- Г) анизопойкилоцитоз

**130. [Т006623] ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) исследование костного мозга
- Б) анализ периферической крови
- В) биохимическое исследование крови
- Г) исследование антигенов гистосовместимости

**131. [Т006626] ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ**

- А) гематомной
- Б) петехиально-пятнистой
- В) васкулитно-пурпурной
- Г) ангиоматозной

**132. [Т006627] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ЛЕЙКОЗА**

- А) лимфобластный
- Б) миеломонобластный
- В) мегакариоцитарный
- Г) промиелоцитарный

**133. [Т006629] СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ**

- А) Шенлейн-Геноха
- Б) Рендю-Ослера-Вебера
- В) фон Виллебрандта
- Г) Вискотта-Олдрича

**134. [Т006630] УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) гемофилии

- Б) гемолитической анемии
- В) геморрагического васкулита
- Г) тромбоцитопенической пурпуры

**135. [T006632] ПРИ КАКОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ (РН) ОБРАЗУЮТСЯ КРИСТАЛЛЫ ФОСФАТОВ?**

- А) рН 8,0
- Б) рН 5,0
- В) рН 6,5
- Г) рН 4,0

**136. [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

**137. [T006637] ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- А) иммунокомплексным
- Б) токсико-аллергическим
- В) инфекционно-воспалительным
- Г) инфекционно-аллергическим

**138. [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

**139. [T006641] ДЛЯ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И**

- А) гемолитическая анемия, тромбоцитопения
- Б) язвенный энтероколит, холестатический гепатит
- В) гемолитическая анемия, респираторный дистресс-синдром
- Г) холестатический гепатит, гемолитическая анемия

**140. [T006644] ХАРАКТЕРНЫМИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО 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»

**141. [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

**142. [T006651] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ МУТАЦИЕЙ ГЕНА МВТР (ТРАНСМЕМБРАННОГО РЕГУЛЯТОРА МУКОВИСЦИДОЗА) В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) del F 508
- Б) N1303K
- В) 2143 del T
- Г) W1282 X

**143. [T006652] НОРМАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОТОВОЙ ПРОБЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_ ММОЛЬ/Л**

- A) 40-60
- Б) 80-100
- В) 100-150
- Г) 150-200

**144. [T006653] СНИЖЕНИЕ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- A) муковисцидоза
- Б) экссудативной энтеропатии
- В) сахарного диабета
- Г) дисахаридазной недостаточности

**145. [T006654] ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ БРОНХИОЛИТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- A) респираторно-синтициальный вирус
- Б) коронавирус
- В) ротавирус
- Г) метапневмовирус

**146. [T006655] ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- A) параректальные свищи
- Б) атрофические изменения слизистой тонкого кишечника
- В) склеротические изменения внутрпеченочных желчных протоков
- Г) аплазия и склероз протоков поджелудочной железы

**147. [T006656] ЛЕГОЧНЫМ 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**

- A) бронхиальная астма
- Б) эозинофильная пневмония
- В) фиброзирующий альвеолит
- Г) гиперчувствительный пневмонит

**148. [T006657] ЭКССУДАТ, СОСТОЯЩИЙ НА 80% ИЗ ЛИМФОЦИТОВ, 15% НЕЙТРОФИЛОВ И 5% ЭРИТРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- A) серозного плеврита
- Б) геморрагического плеврита
- В) посттравматического плеврита
- Г) хилезного плеврита

**149. [T006658] СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- A) спазмофилии
- Б) гипервитаминозе Д
- В) гиперпаратиреозе
- Г) фосфат-диабете

**150. [T006660] КАКАЯ ГИПЕРТЕРМИЯ НОРМАЛИЗУЕТСЯ СПОНТАННО?**

- A) нейрогенная
- Б) метаболическая



В) посттрансфузионная

Г) злокачественная

**151. [T006663] ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ОДНОЙ РУКЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЕЗНИ**

А) Такаясу

Б) Хашимото

В) Вегенера

Г) Кавасаки

**152. [T006664] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) кишечная палочка

Б) золотистый стафилококк

В) бета-гемолитический стрептококк

Г) синегнойная палочка

**153. [T006665] ДЛЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ?**

А) ателектаз легкого

Б) лобарная эмфизема

В) гидропневмоторакс

Г) метапневмонический плеврит

**154. [T006667] ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ**

А) галактоземию

Б) синдром Дауна

В) синдром Нунан

Г) врожденную тирозинемию

**155. [T006673] ВНУТРИУТРОБНО ОТ МАТЕРИ ПЛОДУ ПЕРЕДАЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

А) IgG

Б) IgA

В) IgM

Г) IgE

**156. [T006674] ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

А) пузырьчатке новорожденного

Б) врожденном везикулопустулезе

В) неонатальном пустулярном меланозе

Г) врожденном буллезном эпидермолизе

**157. [T006675] К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ относится**

А) везикулопустулез

Б) токсическая эритема

В) буллезный эпидермолиз

Г) неонатальный пустулярный меланоз

**157. [T006675] К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ**

А) везикулопустулез

Б) токсическая эритема

В) буллезный эпидермолиз

Г) неонатальный пустулярный меланоз

**159. [T006678] СТЕПЕНЬ ЗРЕЛОСТИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- А) Балларда
- Б) Сильвермана
- В) Даунса
- Г) Дементьевой

**160. [Т006679] АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) соединение аорты и легочной артерии
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) дефект в межпредсердной перегородке
- Г) полную форму атриовентрикулярной коммуникации

**161. [Т006680] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) внутриутробная гипоксия
- Б) инфекционные заболевания матери
- В) хромосомные аномалии развития плода
- Г) гемолитическая болезнь новорожденного

**162. [Т006681] ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- А) тетраде Фалло
- Б) дефекте межпредсердной перегородки
- В) открытом артериальном протоке
- Г) дефекте межжелудочковой перегородки

**163. [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

**164. [Т006684] КАКОЙ ПРИЗНАК УКАЗЫВАЕТ НА ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ?**

- А) белый дермографизм
- Б) повышенная сальность кожи
- В) повышенная потливость
- Г) стойкий красный дермографизм

**166. [Т006688] ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЧСС \_\_ В 1 МИН**

- А) 180
- Б) 160
- В) 140
- Г) 120

**167. [Т006689] ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АРТРИТА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) летучесть болей
- Б) поражение мелких суставов
- В) утренняя скованность суставов
- Г) длительное течение артрита

**168. [Т006690] В ОСНОВНЫЕ (БОЛЬШИЕ) ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ**

- А) хорея
- Б) перемежающаяся хромота
- В) лихорадка
- Г) мигрирующая эритема

**169. [T006691] ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) амилоидозом
- Б) пиелонефритом
- В) интерстициальным нефритом
- Г) дисметаболической нефропатией

**170. [T006695] ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ливедо
- Б) миокардит
- В) кальциноз мышц
- Г) склеродактилия

**171. [T006696] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мышечная слабость
- Б) геморрагическая сыпь
- В) деструктивная артропатия
- Г) асимметрический полирадикулоневрит

**172. [T006697] К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ**

- А) АНФ и АТ к двуспиральной ДНК
- Б) ревматоидный фактор и сиаловые кислоты
- В) повышение титров АСЛО и АСТ
- Г) положительная реакция Райта и Хеддельсона

**173. [T006700] ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРЕН ПАРАПРОКТИТ?**

- А) болезнь Крона
- Б) неспецифический язвенный колит
- В) проктосигмоидит
- Г) постинфекционный колит

**174. [T006702] В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА НЕЗАВИСИМО ОТ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ**

- А) дезагреганты
- Б) антикоагулянты
- В) глюкокортикоиды
- Г) мембраностабилизаторы

**175. [T006703] В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ БОЛЬНОМУ ЛЕЙКОЗОМ С ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНА ТРАНСФУЗИЯ**

- А) тромбоцитов
- Б) «отмытых» эритроцитов
- В) криопреципитата
- Г) концентратов факторов свёртывания

**176. [T006704] КАКОВА ПРАВИЛЬНАЯ СХЕМА СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИИ ДЕБЮТА НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА?**

- А) преднизолон 2 мг/кг/сутки в три приема в течении 4-6-8 недель
- Б) преднизолон 2 мг/м<sup>2</sup>/сутки в три приема в течении 4-х недель
- В) преднизолон 60 мг/м<sup>2</sup>/сутки в три приема в течении 2-х недель
- Г) преднизолон 4 мг/кг/сутки в три приема в течение 2-х недель

**179. [T006708] ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях
- Б) продленный вдох

- В) ИВЛ мешком Амбу
- Г) подача кислорода через головной колпак

**180. [Т006709] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Б<sub>2</sub>-адреномиметик
- Б) блокатор Н<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов
- В) системный глюкокортикоид
- Г) блокатор Н<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов

**181. [Т006710] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛТУХ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фототерапия
- Б) инфузионная терапия
- В) фенобарбитал
- Г) гепатопротектор

**182. [Т006711] ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) ацикловир
- Б) ампициллин
- В) азитромицин
- Г) амфотерицин

**183. [Т006715] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА ДОМУ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) амоксициллина
- Б) карбенициллина
- В) феноксиметилпенициллина
- Г) пиперациллина

**185. [Т006719] ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) дигоксина
- Б) пропранолола
- В) оксигенотерапии
- Г) промедола

**186. [Т010562] ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- А) ирригоскопии
- Б) колоноскопии
- В) копрограммы
- Г) ректороманоскопии

**187. [Т010563] ДЛЯ ДИСХОЛИИ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО**

- А) утолщение стенок желчного пузыря
- Б) наличие перегородок и перетяжек
- В) наличие эхоплотного гетерогенного осадка
- Г) уплотнение печеночных протоков

**188. [Т010568] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВНАЧАЛЕ ПРОВЕСТИ**

- А) эзофагоскопию
- Б) исследование мокроты на сидерофаги
- В) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
- Г) УЗИ печени и селезенки

**189. [Т010571] В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛИАКИИ РЕШАЮЩИМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**190. [T010572] В ОСНОВЕ ЦЕЛИАКИИ ЛЕЖИТ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ**

- А) белков злаков
- Б) белков животного происхождения
- В) белков молока
- Г) углеводов злаков

**191. [T010574] ВТОРИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МАНИФЕСТИРУЕТ**

- А) в любом возрасте
- Б) во втором полугодии жизни
- В) в пубертатном возрасте
- Г) в дошкольном возрасте

**192. [T010575] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) рентгеноскопию желудка с контрастированием
- Б) ирригоскопию
- В) копрологическое исследование
- Г) холецистографию

**193. [T010577] ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ В ПРОЦЕНТАХ**

- А) 11-20
- Б) 5-10
- В) 21-30
- Г) больше 30

**194. [T010579] ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) белок крови
- Б) глюкоза крови
- В) электролиты крови
- Г) гематокрит

**195. [T010582] БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) антибиотики, муколитики, ферменты
- Б) ферменты, противокашлевые средства
- В) муколитики, глюкокортикоиды
- Г) ферменты, витамины

**196. [T010584] ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- А) пожизненно
- Б) на 1 -2 месяца
- В) от 6 мес. до 1 года
- Г) до пубертатного периода

**197. [T010585] К ПРЕПАРАТАМ, СТИМУЛИРУЮЩИМ ПРОЦЕССЫ РЕГЕНЕРАЦИИ, ОТНОСЯТ**

- А) метилурацил
- Б) маалокс
- В) альмагель
- Г) релцер

**198. [T010587] НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ПОДАВЛЕНИЯ СЕКРЕЦИИ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ОБЛАДАЮТ**

- А) блокаторы «протонного насоса»

- Б) антациды
- В) блокаторы гистаминовых рецепторов 2-го типа
- Г) М-холинолитики

**199. [T010588] ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРИТА АССОЦИИРОВАННОГО HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) де-нола, антибиотиков, антисекреторных препаратов
- Б) антацидов, трихопола
- В) антацидов, антисекреторных препаратов
- Г) цитопротекторов, трихопола

**201. [T010591] ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ**

- А) отварное мясо
- Б) молочные продукты
- В) овощи
- Г) фрукты

**202. [T010592] ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- А) лактазар
- Б) фестал
- В) панзинорм
- Г) креон

**203. [T010593] К АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) альмагель
- Б) актовегин
- В) солкосерил
- Г) облепиховое масло

**204. [T010594] НИЗКИЙ РИСК ПОВЫШЕНИЯ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ**

- А) мочегонных средств
- Б) антибактериальных средств
- В) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Г) сульфаниламидных препаратов

**206. [T010596] 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

**207. [T010599] ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- А) консервированные продукты
- Б) коровье молоко
- В) кукуруза
- Г) овощи

**208. [T010601] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ СМЕСИ С**

- А) с полным гидролизом белка
- Б) белактозным
- В) низколактозным
- Г) антирефлюксным

**209. [T010602] 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

**210. [Т010603] ДЛЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) инстантная каша
- Б) творог
- В) овощное пюре
- Г) мясное пюре

**211. [Т010604] АНТИРЕФЛЮКСНЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ СРЫГИВАНИЙ СОДЕРЖАТ**

- А) камедь
- Б) крахмал
- В) пребиотик
- Г) пробиотик

**212. [Т010605] БОЛЬНЫЕ МУКОВИСЦИДОЗОМ НУЖДАЮТСЯ В**

- А) повышенном количестве белка и энергии
- Б) повышенном количестве углеводов
- В) пониженном количестве белка
- Г) пониженном количестве жира

**213. [Т010606] САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РЕКОМЕНДАЦИИ**

- А) местных гастроэнтерологических санаториев при полной ремиссии
- Б) курортов Черноморского побережья Кавказа при полной ремиссии
- В) курортов Черноморского побережья Кавказа при частичной ремиссии
- Г) местных гастроэнтерологических санаториев при частичной ремиссии

**214. [Т010608] ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА ДОЗИРУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА**

- А) 3 мл на 1 кг массы тела ребенка
- Б) 10 мл на 1 кг массы тела ребенка
- В) 15 мл на 1 кг массы тела ребенка
- Г) 100 мл 3 раза в день независимо от возраста

**215. [Т010609] ДИЕТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ КОЛИТОВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЗАПОРАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) диеты с механически обработанной клетчаткой
- Б) желчегонной диеты
- В) молочно-растительной диеты
- Г) возрастного общего стола

**216. [Т010618] БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НАПРАВЛЯЮТ НА КУОРТЫ**

- А) бальнеологические
- Б) климатические
- В) горно-климатические
- Г) грязевые

**217. [Т010620] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) до передачи во взрослую сеть
- Б) в течении 3 лет
- В) в течении 5 лет
- Г) в течении 10 лет

**218. [Т010621] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО**

**ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в течении 3 лет
- Б) в течении 5 лет
- В) до перевода во взрослую сеть
- Г) в течении 1 года

**219. [Т010622] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в течении 2 лет
- Б) в течении 3 лет
- В) в течении 5 лет
- Г) до перевода во взрослую сеть

**220. [Т010623] 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

**221. [Т010624] ПРОФИЛАКТИКА ОПИСТОРХОЗА СОСТОИТ В**

- А) достаточной обработке рыбы
- Б) соблюдении личной гигиены
- В) кипячении питьевой воды
- Г) исключении контакта с зараженными животными

**222. [Т011288] ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ 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

**223. [Т011290] КОЛИЧЕСТВО КОЕК ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ \_\_% ОТ РАСЧЕТНОГО КОЛИЧЕСТВА КОЕК ПОСЛЕРОДОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

- А) 105-107
- Б) 85-90
- В) 95-100
- Г) 115-120

**224. [Т011291] НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, СОБРАННОЕ У МАТЕРИ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ МОЖНО ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ МОЛОЧНОЙ КОМНАТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА НЕ БОЛЕЕ \_\_ ЧАС.**

- А) 12
- Б) 6
- В) 24
- Г) 48

**224. [Т011291] НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, СОБРАННОЕ У МАТЕРИ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ МОЖНО ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ МОЛОЧНОЙ КОМНАТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА НЕ БОЛЕЕ \_\_ ЧАСОВ.**

- А) 12
- Б) 6
- В) 24
- Г) 48

**226. [Т011294] ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ**

- А) немедленно перевести новорожденных в соответствующий стационар



- Б) перевести новорожденных в наблюдательное отделение и назначить лечение
- В) оставить новорожденных на месте, назначив лечение
- Г) перевести новорожденных в отделение патологии новорожденных после проведенного лечения

**227. [T011295] ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА СОСТАВЛЯЕТ ГРАДУСОВ С**

- А) 22-24
- Б) 20-24
- В) 24-26
- Г) 26-28

**228. [T011297] ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ОТДЕЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ В ДЕНЬ**

- А) 3-5 раз
- Б) 1 раз
- В) 2 раза
- Г) 6-7 раз

**229. [T011298] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕМОНТА, ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И САНИТАРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТДЕЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ В БОЛЬНИЦЕ ДОЛЖНО ЗАКРЫВАТЬСЯ**

- А) 2 раза в год
- Б) 1 раз в год
- В) ежеквартально
- Г) 1 раз в 2 года

**230. [T011299] ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕВОДУ НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА В СТАЦИОНАР ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) заведующий отделением новорожденных родильного дома
- Б) главный врач родильного дома
- В) заведующий отделением новорожденных стационара
- Г) главный врач стационара

**231. [T011300] ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА БЫТЬ \_ %**

- А) 55-60
- Б) 20-30
- В) 40-50
- Г) 70-80

**232. [T011301] ПЕРЕВОДУ В НАБЛЮДАТЕЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА НЕ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ**

А) заболевшие гнойно-септическими заболеваниями в физиологическом отделении родильного дома

- Б) новорожденные от матерей с гипертермией в послеродовом периоде
- В) родившиеся вне родильного дома
- Г) «отказные», подлежащие усыновлению

**233. [T011302] У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРЦИЯ**

- А) глюкозы
- Б) аминокислот
- В) низкомолекулярных белков
- Г) ионов натрия

**234. [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

**235. [T011304] У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМАТУРИИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ \_ ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ МОЧИ**

- А) 1000
- Б) 100
- В) 2000
- Г) 4000

**236. [T011306] В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПИЕЛОНЕФРИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОМИНИРУЮТ**

- А) симптомы интоксикации
- Б) нарушения диуреза
- В) отеки
- Г) нарушения гемодинамики

**237. [T011307] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови
- Б) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
- В) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
- Г) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови

**238. [T011308] ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО**

- А) хирургическое лечение
- Б) введение мочегонных средств
- В) проведение гемодиализа
- Г) проведение плазмофереза

**239. [T011309] ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ТИП ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) цитомегаловирусной инфекции
- Б) хламидиоза
- В) муковисцидоза
- Г) герпеса

**240. [T011310] ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- А) интерстициальной
- Б) очаговой
- В) очагово-сливной
- Г) полисегментарной

**241. [T011311] ГРУППУ РИСКА ПО ПНЕВМОЦИСТОЗУ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ**

- А) недоношенные
- Б) переносимые
- В) незрелые
- Г) перенесшие инструментальные вмешательства (интубацию трахеи, бронхоскопию, ИВЛ)

**242. [T011312] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиолит
- Б) ларингит
- В) трахеит
- Г) бронхит

**243. [T011313] СПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ПРИ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) интерферронообразование

- Б) фагоцитоз
- В) IgM-антитела
- Г) IgG-антитела

**244. [T011315] НА ФОНЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМ**

- А) обструктивный
- Б) вирусной диареи
- В) абдоминальный
- Г) нейротоксикоза

**245. [T011316] ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА У НОВОРОЖДЕННЫХ НА ФОНЕ ОРВИ ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) крупа
- Б) лимфаденопатии
- В) обструктивный
- Г) абдоминальный

**246. [T011317] ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ 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

**247. [T011319] РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИЦИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАШЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТ**

- А) бронхиолит
- Б) острый ринит
- В) пневмонию
- Г) вирусную диарею

**248. [T011320] ЭКЗАНТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) энтеровирусная инфекция
- Б) грипп
- В) аденовирусная инфекция
- Г) респираторно-синцициальная инфекция

**249. [T011321] ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

- А) серозным менингитом и миокардитом
- Б) пневмонией
- В) отоанtritом
- Г) пиелонефритом

**250. [T011322] В СВЯЗИ С ФЕНОМЕНОМ КИСТООБРАЗОВАНИЯ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- А) муковисцидозом
- Б) сепсисом
- В) деструктивной пневмонией
- Г) пневмонией грамотрицательной этиологии

**251. [T011323] ПРИЧИНОЙ АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике
- Б) неблагоприятный преморбидный фон
- В) искусственное вскармливание
- Г) медикаментозная терапия

**252. [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

**253. [T011328] ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- А) стафилококковых пиодермий
- Б) стрептококковых пиодермий
- В) генодерматозов
- Г) аллергодерматозов

**254. [T011330] В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) геморрагический
- Б) диареи
- В) анорексии
- Г) рвоты

**255. [T011331] НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЬНИЦ НВS-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

**256. [T011332] У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- А) лейкоцитоза
- Б) полицитемии
- В) лейкопении
- Г) тромбоцитопении

**257. [T011334] СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН**

- А) метаболическими нарушениями
- Б) гиповолемией
- В) гемодинамическими расстройствами
- Г) усиленным эритропозом

**258. [T011336] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) ДВС-синдроме
- Б) врожденном гипотиреозе
- В) диабетической эмбриофетопатии
- Г) тяжелой гипербилирубинемии

**259. [T011337] В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЮ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ**

- А) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям
- Б) ацидоз
- В) гиперкапния
- Г) асфиксия

**260. [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)

**261. [T011339] КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ 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

**262. [T011340] ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровопотеря
- Б) наследственный микросфероцитоз
- В) дефицит эритроцитарных ферментов
- Г) наследственная гипопластическая анемия

**263. [T011341] ДИАГНОЗ АНЕМИИ СТАВИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ НА 1-Й НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ \_\_ Г/Л**

- А) 150
- Б) 170
- В) 130
- Г) 140

**264. [T011342] ДИАГНОЗ АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 3-4-Й НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ \_\_ Г/Л**

- А) 120
- Б) 130
- В) 140
- Г) 150

**265. [T011343] ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВ АЕНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ \_\_ Г/Л**

- А) 80
- Б) 90
- В) 100
- Г) 70

**265. [T011343] ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ \_\_ Г/Л**

- А) 80
- Б) 90
- В) 100
- Г) 70

**267. [T011345] ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ**

- А) щелочной фосфатазы
- Б) аспаратаминотрансферазы
- В) аланинаминотрансферазы
- Г) альдолазы

**268. [T011346] ЖЕЛТУХА ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ И МУКОВИСЦИДОЗЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- А) паренхиматозной
- Б) конъюгационной
- В) механической
- Г) гемолитической

**269. [T011347] ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К КОНЦУ \_\_\_ ЖИЗНИ**

- А) 2-й недели
- Б) 3-й недели
- В) 2-го месяца
- Г) 1 -го месяца

**270. [T011348] ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появление симптомов угнетения
- Б) резкое возбуждение
- В) повышение мышечного тонуса
- Г) ригидность затылочных мышц

**271. [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

**272. [T011350] КЛАССОМ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) IgA
- Б) IgM
- В) IgG
- Г) IgE

**273. [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

**274. [T011352] ОБЪЕМ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ**

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) у доношенных новорожденных увеличивается, у недоношенных - уменьшается
- Г) не изменяется

**275. [T011353] ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННАЯ ПОТЕРЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ**

- А) рвоте и жидком стуле
- Б) гипертермии
- В) выраженной одышке
- Г) потливости

**276. [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

**277. [T011355] МЕКОНИИ ИЗ ТРАХЕИ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОТСАСЫВАТЬ**

- А) эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра

Б) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку

В) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстиями, введенным непосредственно в трахею

Г) катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею

**277. [T011355] МЕКОНИЙ ИЗ ТРАХЕИ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОТСАСЫВАТЬ**

А) эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра

Б) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку

В) катетером для отсасывания слизи с концевым отверстиями, введенным непосредственно в трахею

Г) катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею

**279. [T011357] ПОСЛЕ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, НОСОВЫХ ХОДОВ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ. ВАШЕ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ**

А) начать 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

**280. [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 ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски

Б) начать ингаляцию кислорода через лицевую маску

В) начать непрямой массаж сердца

Г) ввести атропин под язык

**281. [T011359] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУЧНОЙ 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

**282. [T011360] ВВЕДЕНИЕ НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТА НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО ПРИ**

А) сохраняющемся метаболическом ацидозе после восстановления адекватного дыхания

Б) респираторном ацидозе

В) проведении вспомогательной ручной вентиляции

Г) респираторном алкалозе

**283. [T011362] ЗАПОДОЗРИТЬ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫЙ СВИЩ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ ПОЗВОЛЯЕТ**

А) постоянное нарушение дыхания при кормлении

Б) кашель

В) напряжение брюшной стенки

Г) наличие пенистых выделений изо рта

**284. [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

**285. [Т011366] ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЯ И ГИПЕРКАПНИЯ ПРИВОДЯТ К**

- А) снижению мозгового кровотока
- Б) повышению нервно-рефлекторной возбудимости
- В) снижению гемодинамики
- Г) снижению сопротивления легочных сосудов

**286. [Т011367] СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ**

- А) открытом артериальном протоке
- Б) коарктации аорты
- В) транспозиции магистральных сосудов
- Г) стенозе легочной артерии

**287. [Т011368] 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

**288. [Т011369] УВЕЛИЧЕНИЮ КОНСТРИКЦИИ ЛЕГОЧНЫХ СОСУДОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) гипоксемия
- Б) ацидоз
- В) гиперкапния
- Г) полицитемия

**288. [Т011369] УВЕЛИЧЕНИЮ КОНСТРИКЦИИ ЛЕГОЧНЫХ СОСУДОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) гипоксемия
- Б) ацидоз
- В) гиперкапния
- Г) полицитемия

**290. [Т011374] ДЛЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) прогрессирующей эмфиземы легких
- Б) гипотрофии правого сердца
- В) снижения  $PaO_2$
- Г) респираторного ацидоза

**291. [Т011380] ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) назначение антипротозойных препаратов перорально и ингаляционно
- Б) антибиотикотерапия
- В) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата
- Г) симптоматическая терапия

**292. [Т011381] ПОЧКАМИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ХОРОШО ВЫВОДЯТСЯ**

- А) ампициллин
- Б) меронем
- В) ванкомицин
- Г) дигоксин

**293. [Т011382] ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КАКОГО ПРЕПАРАТА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ: ТАХИКАРДИЯ, СУДОРОГИ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, РВОТА, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ?**

- А) эуфиллин
- Б) глюконат кальция



В) оксibuтират натрия

Г) магнаия сульфат

**294. [T011383] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СДР НОВОРОЖДЕННОГО ЖЕНЩИНАМ С УГРОЗОЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВВОДИТЬ**

А) дексаметазон

Б) гидрокортизон

В) преднизолон

Г) тиреоидин

**295. [T011384] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО КУРСА ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 10-14 дней

Б) 1-1,5 мес.

В) 7-8 дней

Г) короткий трех-четырёхдневный курс

**296. [T011385] ПРИ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ ВЫБИРАЮТ**

А) кофеин

Б) этимизол

В) эуфиллин

Г) преднизолон

**297. [T011386] СУЛЬФАТ МАГНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК ПРОТИВОСУДОРОЖНОЕ СРЕДСТВО В ДОЗЕ \_\_ МГ/КГ МАССЫ В СУТКИ**

А) 50

Б) 100

В) 30

Г) 10

**298. [T011387] СУЛЬФАТ МАГНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ СУДОРОГАХ**

А) гипомагниемических

Б) гипогликемических

В) гипокальциемических

Г) обусловленных гипоксически-ишемической энцефалопатией

**299. [T011388] ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДОПАМИНА В ДОЗЕ 2,0-5,0 МКГ/КГ МИН. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЕМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) увеличение диуреза

Б) тахикардия

В) артериальная гипертензия

Г) гипергликемия

**300. [T011389] ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ДОПАМИНУ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ ЧАС.**

А) 72-96

Б) 24

В) 24-48

Г) 48-72

**301. [T011391] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ТРОМБОЦИТАРНОЙ МАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) тромбоцитопения менее 10 000 в 1 мкл

Б) геморрагический синдром

В) тромбоцитопения менее 40 000 в 1 мкл

Г) наследственная тромбоцитопатия

**302. [T011392] ПРЕПАРАТОМ, К ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ КОТОРОГО ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ОПАСНОСТИ РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) индометацин

- Б) диакарб
- В) сурфактант
- Г) дексаметазон

**303. [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

**304. [T019918] ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ (БОЛЕЕ 90%) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) пиелонефрите
- Б) тубулоинтерстициальном нефрите
- В) гломерулонефрите
- Г) наследственном нефрите

**305. [T019919] МИНИМАЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ УРОВЕНЬ БАКТЕРИУРИИ ПРИ СБОРЕ МОЧИ МЕТОДОМ «СВОБОДНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ» РАВЕН \_\_ МЛ**

- А) 100000
- Б) 5000
- В) 10000
- Г) 1000000

**306. [T019920] ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) С-реактивный белок
- Б) мочевина сыворотки крови
- В) креатинин сыворотки крови
- Г) общий белок сыворотки крови

**307. [T019921] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) цистографию
- Б) в/в урографию
- В) ангиографию
- Г) компьютерную томографию

**308. [T019922] ПОКАЗАНИЕМ К БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стероидорезистентный нефротический синдром
- Б) часторецидивирующий нефротический синдром
- В) поликистоз почек
- Г) мочекаменная болезнь

**309. [T019923] ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нефритический
- Б) нефротический
- В) изолированный мочево
- Г) анемический

**310. [T019925] ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА**

- А) гипоальбуминемия
- Б) гиперальбуминемия
- В) гиполипидемия
- Г) гиперпротеинемия

**311. [T019927] 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

**312. [Т019928] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, РЕМИССИЯ КОТОРОГО ДОСТИГНУТА НА ФОНЕ ИЛИ ПОСЛЕ КУРСА ПРЕДНИЗОЛОНОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стероидочувствительным
- Б) стероидорезистентным
- В) стероидозависимым
- Г) часторецидивирующим

**313. [Т019930] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С ОБОСТРЕНИЯМИ НА ФОНЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ 14 ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ОТМЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стероидозависимым
- Б) стероидорезистентным
- В) часторецидивирующим
- Г) нечасто рецидивирующим

**314. [Т019931] КОЛИЧЕСТВО АЛЬБУМИНА В МОЧЕ 80 МГ/Л ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) микроальбуминурии
- Б) альбуминурии
- В) низкоселективной протеинурии
- Г) низкомолекулярной протеинурии

**315. [Т019932] ПРОВЕДЕНИЕ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД (СМАД) В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

- А) первичной
- Б) реноваскулярной
- В) ренальной
- Г) эндокринной

**316. [Т019933] ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СОМАТОТРОПНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) в возрасте 2-4 года
- Б) при рождении
- В) на первом году жизни
- Г) в пубертате

**317. [Т019934] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОТЕИНУРИЯ**

- А) 50 мг/м<sup>2</sup>/час
- Б) 5 мг/м<sup>2</sup>/час
- В) 500 мг/сутки
- Г) 1000 мг/сутки

**318. [Т019935] МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КЛУБОЧКАХ ПОЧЕК ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ**

- А) минимальные
- Б) мембранозные
- В) фокально-сегментарные
- Г) мезангиопролиферативные

**319. [Т019936] ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОЖА И**

- А) суставы, почки, кишечник
- Б) суставы, легкие, кишечник
- В) сердце, почки, кишечник

Г) легкие, ЦНС, кишечник

**320. [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

**321. [T019939] ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ ИЗМЕНЕН В**

- А) проксимальном канальце
- Б) клубочке
- В) дистальном канальце
- Г) петле Генле

**322. [T019940] ГЕМАТУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ**

- А) иммуноглобулин А нефропатии (болезни Берже)
- Б) пиелонефрите
- В) идеопатическом нефротическом синдроме
- Г) почечном тубулярном ацидозе

**323. [T019941] ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гематурия
- Б) протеинурия
- В) лейкоцитурия
- Г) бактериурия

**324. [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

**325. [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

**326. [T019944] СИНДРОМ АЛЬПОРТА В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛЕЗНИ ТОНКИХ БАЗАЛЬНЫХ МЕМБРАН ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) прогрессирующим течением с развитием хронической почечной недостаточности
- Б) изолированной гематурией в мочевом осадке
- В) одинаковым течением заболевания у мальчиков и девочек
- Г) аутосомно-доминантным наследованием и изолированной гематурией в мочевом осадке

**327. [T019945] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) повышение температуры, лейкоцитурия, бактериурия
- Б) повышение температуры, протеинурия, гематурия
- В) отеки, гематурия, лейкоцитурия
- Г) бактериурия, гематурия, протеинурия

**328. [T019946] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бактериурия
- Б) гематурия
- В) протеинурия
- Г) лейкоцитурия

**329. [T019947] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кишечная палочка
- Б) эпидермальный стафилококк
- В) золотистый стафилококк
- Г) синегнойная палочка

**330. [T019949] ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) креатинина
- Б) альбумина
- В) билирубина
- Г) холестерина

**331. [T019950] ДИАРЕЯ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ В ДЕБЮТЕ**

- А) гемолитико-уремического синдрома
- Б) гломерулонефрита
- В) пиелонефрита
- Г) синдрома Альпорта

**332. [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

**333. [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

**334. [T019953] ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дегидратация
- Б) тубулоинтерстициальный нефрит
- В) гломерулонефрит
- Г) тромбоз почечных сосудов

**335. [T019954] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обструктивная уропатия
- Б) пиелонефрит
- В) гломерулонефрит
- Г) тубулоинтерстициальный нефрит

**336. [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

**337. [T019956] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) нерациональном вскармливании
- Б) хронической кровопотере
- В) гельминтозе
- Г) гемолизе эритроцитов

**338. [T019957] ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ГЕМОЛИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперретикулоцитоз
- Б) повышение уровня связанного билирубина
- В) удлинение времени кровотечения
- Г) удлинение времени свертывания

**339. [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) бабушка по отцовской линии

**340. [T019959] ПРИ ГЕМОФИЛИИ «В» В ПЛАЗМЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ФАКТОРА**

- А) IX
- Б) VIII
- В) VII
- Г) Виллебранда

**341. [T019963] ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба Кумбса
- Б) проба с диэпоксипутаном
- В) степень увеличения селезенки
- Г) уровень ретикулоцитов в крови

**342. [T019964] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трепанобиопсия
- Б) коагулограмма
- В) пункция костного мозга
- Г) общий анализ крови

**343. [T019965] ДИАГНОЗ «ТРОМБОЦИТОПАТИЯ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА НАЛИЧИИ**

- А) функциональной неполноценности тромбоцитов
- Б) тромбоцитопении
- В) геморрагического синдрома
- Г) изменений в коагулограмме

**344. [T019966] НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличение лимфатических узлов
- Б) увеличение печени
- В) боль в костях
- Г) кожный зуд

**345. [T019967] ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «БОЛЕЗНЬ ХОДЖКИНА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биопсия лимфатического узла
- Б) пункция лимфатического узла
- В) пункция костного мозга
- Г) лейкоцитарная формула крови

**346. [T019968] ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИССЛЕДОВАНИИ**

- А) миелограммы
- Б) общего анализа крови
- В) пунктата лимфатического узла
- Г) коагулограммы

**347. [T019969] ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ \_ % БЛАСТОВ В МИЕЛОГРАММЕ**

- А) 50
- Б) 10
- В) 15
- Г) 5

**348. [T019970] РИСК НЕБЛАГОПРЯТНОГО ПРОГНОЗА ДЛЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПОВЫШАЕТ СИНДРОМ**

- А) нейролейкемический
- Б) гиперпластический
- В) геморрагический
- Г) интоксикационный

**349. [T019971] РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ**

- А) стрептококковая
- Б) кишечная
- В) стафилококковая
- Г) вирусная

**350. [T019972] 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

**351. [T019973] ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА АРТЕРИЯХ**

- А) бедренных
- Б) лучевых
- В) височных
- Г) локтевых

**352. [T019974] ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) гипертрофической кардиомиопатии
- Б) открытом артериальном протоке
- В) дефекте межжелудочковой перегородки
- Г) пролапсе митрального клапана

**353. [T019976] НАЛИЧИЕ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) реактивном артрите
- Б) острой ревматической лихорадке
- В) болезни Kawasaki
- Г) системной красной волчанке

**354. [T019977] 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

**355. [Т019978] К ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ  
НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ОТНОСИТСЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ**

- А) легочная
- Б) артериальная
- В) портальная
- Г) внутричерепная

**356. [Т019980] ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ  
ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С**

- А) влажными хрипами в легких
- Б) отеками на ногах
- В) судорогами
- Г) гепатоспленомегалией

**357. [Т019981] ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ  
НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) склеродермии
- Б) ювенильном дерматомиозите
- В) ювенильном артрите
- Г) болезни Шенлейна-Геноха

**358. [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

**359. [Т019984] ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ I G 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

**360. [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

**361. [Т019986] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА  
НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ**

- А) кальция, фосфора, щелочной фосфатазы
- Б) остеокальцина, кальция, калия и магния
- В) паратгормона
- Г) тироксина

**362. [Т019987] ПРИ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТОМ РАХИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СДВИГ  
КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В СТОРОНУ**

- А) метаболического ацидоза



- Б) метаболического алкалоза
- В) дыхательного ацидоза
- Г) дыхательного алкалоза

**363. [Т019988] 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

**364. [Т019989] 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

**365. [Т019990] 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

**366. [Т019991] 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

**367. [Т019992] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) антител к тканевой трансглутаминазе
- Б) антител к сахаромицетам
- В) фекального кальпротектина
- Г) антител к цитоплазме нейтрофилов

**368. [Т019993] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ «КЛЕНОВОГО СИРОПА» ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- А) лейцина, изолейцина, валина
- Б) фенилаланина, тирозина, пролина
- В) гидроксипролина, пролина
- Г) гистидина

**369. [Т019994] НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ ГОШЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спленомегалия
- Б) задержка нервно-психического развития
- В) длительный кашель
- Г) оссалгия

**370. [Т019995] 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

**371. [Т019996] РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 25 ДНЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» ПРИ ГЕМОГЛОБИНЕ МЕНЕЕ \_\_ Г/Л**

- А) 120
- Б) 130
- В) 160
- Г) 140

**372. [Т019997] 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

**373. [Т019999] 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

**374. [Т020000] ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ДИУРЕЗ МЕНЕЕ \_\_ МЛ/КГ/ЧАС**

- А) 0,5
- Б) 1,5
- В) 3,0
- Г) 2,0

**374. [Т020000] ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ДИУРЕЗ МЕНЕЕ \_\_ МЛ/КГ/ЧАС**

- А) 0,5
- Б) 1,5
- В) 3,0
- Г) 2,0

**376. [Т020002] САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) транзиторная ишемия миокарда
- Б) инфаркт миокарда
- В) фиброзелостоз
- Г) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия

**377. [Т020004] 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

**378. [Т020005] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вирус Коксаки
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) клебсиелла

**379. [Т020006] В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИИ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- А) инфекция органов мочевой системы
- Б) метаболическая нефропатия
- В) аномалия развития почек

Г) гломерулонефрит

**380. [T020007] ДИАГНОЗ ВНУТРИУТРОБНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ\_\_ ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

А) первых трех суток

Б) первых 2-х часов

В) первых суток

Г) первой недели

**381. [T020008] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) осложнение ОРВИ

Б) осложнение РДС

В) внутриутробное инфицирование

Г) аспирация в родах

**382. [T020010] О МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ PH**

А) 7,25

Б) 7,45

В) 7,35

Г) 7,4

**383. [T020012] КОНЬЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА\_\_ СУТКИ ЖИЗНИ**

А) 3

Б) 1

В) 5

Г) 6

**384. [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

**385. [T020015] ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) локальная крепитация

Б) жесткое дыхание

В) ослабленное дыхание

Г) одышка

**386. [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

**387. [T020018] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВЕСТИ**

А) рентгенографию легких в вертикальном положении

Б) латерографию

В) томографию легких в вертикальном положении

Г) плевральную пункцию

**388. [T020025] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) лотовый тест с определением хлора
- Б) копрологический анализ
- В) наличие обструктивного синдрома
- Г) анамнез

**389. [T020027] ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) бронхиальной обструкции
- Б) фарингите
- В) остром ларингите
- Г) трахеите

**390. [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

**391. [T020029] РИСК РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВОДА ВЫШЕ ПРИ**

- А) недостаточности эзофагокардиального отдела
- Б) спастическом запоре
- В) гепатите
- Г) дискинезии желчевыводящих путей

**392. [T020035] АХАЛАЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) рвотой непереваренной пищей
- Б) рвотой с примесью желчи
- В) срыгиванием через 1 ч после еды
- Г) рвотой переваренной пищей

**394. [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

**395. [T020039] ПРИЧИНОЙ АНТРАЛЬНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хеликобактериоз
- Б) дуоденогастральный рефлюкс
- В) травма слизистой оболочки желудка
- Г) анацидность

**396. [T020041] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эндоскопия
- Б) рентгеноконтрастное исследование
- В) УЗИ
- Г) иридодиагностика

**397. [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

**398. [T020043] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДУОДЕНИТА НАИБОЛЕЕ**

**ИНФОРМАТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

- А) эндоскопии
- Б) рентгеноскопии
- В) рентгенографии
- Г) копрологии

**399. [T020045] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- А) гастродуоденоскопию
- Б) дуоденальное зондирование
- В) исследование кала на скрытую кровь
- Г) рентгеноконтрастное исследование

**400. [T020046] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровотечение
- Б) перфорация
- В) пенетрация в поджелудочную железу
- Г) малигнизация

**401. [T020047] ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) Мерфи
- Б) Пастернацкого
- В) Щеткина-Блюмберга
- Г) Мейо-Робсона

**402. [T020048] ПРИЗНАКОМ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) боль в правом подреберье
- Б) субиктеричность склер
- В) обложенность языка
- Г) появление телеангиоэктазий

**403. [T020049] ЦЕНТРАЛЬНАЯ ФОРМА НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) недостатка антидиуретического гормона
- Б) недостатка инсулина
- В) избытка антидиуретического гормона
- Г) избытка инсулина

**404. [T020050] ДЛЯ СИНДРОМА ЖЕЛТУХИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышения прямого билирубина
- Б) гемолиз
- В) повышение непрямого билирубина
- Г) повышение СОЭ

**405. [T020052] ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕПАТОЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипертрансаминаземия
- Б) гиперхолестеринемия
- В) диспротеинемия
- Г) гипофибриногенемия

**406. [T020058] ПОРАЖЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ**

- А) муковисцидозе
- Б) кишечной инфекции
- В) скарлатине
- Г) колите

**407. [T020060] ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПАНКРЕАТИТА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- А) уровень амилазы сыворотки крови
- Б) сахар крови
- В) клинический анализ крови
- Г) уровень кальция в сыворотке крови

**408. [T020063] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) повторные кровотечения из прямой кишки
- Б) простые запоры
- В) спастические запоры
- Г) боли по ходу толстой кишки

**409. [T020068] УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

- А) 4-6
- Б) 6-8
- В) 8-10
- Г) 12-15

**410. [T020071] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит инсулина
- Б) дефицит глюкагона
- В) избыток инсулина
- Г) избыток глюкагона

**411. [T020072] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микроальбуминурия
- Б) бактериурия
- В) лейкоцитурия
- Г) гематурия

**412. [T020073] ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) задержка психомоторного развития
- Б) длительно существующая желтуха новорожденных
- В) сухость кожи
- Г) диарея

**413. [T020074] ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ УРОВЕНЬ ТТГ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) повышенным
- Б) не измененным
- В) сниженным
- Г) значительно сниженным

**414. [T020075] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- А) ТТГ в крови
- Б) Т4 в крови
- В) Т3 в крови
- Г) артериального давления

**415. [T020078] КЛИНИЧЕСКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) скрытой или выраженной тетанией
- Б) мышечной гипотонией
- В) густыми вьющимися волосами на голове
- Г) блефароспазмом, светобоязнью

**416. [T020083] ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА**

- А) адреногенитального синдрома
- Б) врожденного гипотиреоза
- В) муковисцидоза
- Г) фенилкетонурии

**417. [T020086] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (БОЛЕЗНИ АДДИСОНА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперпигментация кожи
- Б) желтушность кожи
- В) петехиальная сыпь
- Г) бледность кожи

**418. [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

**419. [T020088] ХРОНИЧЕСКАЯ НАДПОЧЕЧНИКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ (БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) гиперпигментацией кожи
- Б) судорогами
- В) повышенным аппетитом
- Г) желтушностью кожи

**420. [T020090] ДЛЯ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) артериальная гипертензия
- Б) желтуха
- В) повышенная ломкость костей
- Г) артериальная гипотония

**421. [T020091] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) артериальная гипертензия
- Б) артериальная гипотония
- В) гипергликемия
- Г) гиперхолестеринемия

**422. [T020092] КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) полиурия
- Б) полифагия
- В) потеря массы тела
- Г) пастозность

**423. [T020094] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 60 МГ/М2/С ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 6 недель
- Б) 3 недели
- В) 2 недели
- Г) 8 недель

**424. [T020096] СИНТЕЗ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (АИФ) ИНГИБИРУЕТ**

- А) каптоприл
- Б) анаприлин
- В) апрессин
- Г) дибазол

**425. [T020097] ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) идиопатический нефротический синдром
- Б) острый гломерулонефрит
- В) врожденный нефротический синдром
- Г) болезнь Берже

**426. [T020098] ПРИ СТЕРОИДРЕЗИСТЕНТНОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 30 МГ/КГ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) метилпреднизолон
- Б) преднизолон
- В) дексаметазон
- Г) гидрокортизон

**427. [T020100] С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ РЕНАЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ НАЗНАЧАЮТ**

- А) энalapрил
- Б) лабеталол
- В) верошпирон
- Г) фуросемид

**428. [T020101] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) энalapрил
- Б) амлодипин
- В) верошпирон
- Г) фуросемид

**429. [T020102] ЖИВОТНЫЙ БЕЛОК В ПИЩЕ ДО 1 Г/КГ/СУТКИ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) гломерулонефрите
- Б) пиелонефрите
- В) тубулоинтерстициальном нефрите
- Г) цистите

**430. [T020103] ЛЕЧЕНИЕ НЕФРИТА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) преднизолон и циклофосфан
- Б) аспирин и преднизолон
- В) сульфосалазин и аспирин
- Г) преднизолон и фурагин

**431. [T020104] ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ МГ/КГ**

- А) 4-6
- Б) 2-3
- В) 1-2
- Г) 10

**432. [T020105] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1-1,5 месяца
- Б) 0,5 месяца
- В) 2-3 месяца
- Г) 4-6 месяцев

**433. [T020106] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спленэктомия
- Б) терапия глюкокортикоидами
- В) пересадка костного мозга



Г) назначение иммуноглобулина

**434. [T020108] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНГИБИТОРНОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) новосевэн
- Б) октанат
- В) октанайн
- Г) гемоктин

**434. [T020108] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНГИБИТОРНОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) новосевэн
- Б) октанат
- В) октанайн
- Г) гемоктин

**436. [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

**437. [T020111] ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЗАВИСИТ ОТ**

- А) стадии заболевания
- Б) возраста ребенка
- В) гистологического варианта
- Г) показателей анализа крови

**438. [T020112] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРИОБРЕТЕННЫХ АПЛАСТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАССМАТРИВАЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ**

- А) трансплантации костного мозга
- Б) спленэктомии
- В) заместительной терапии
- Г) иммуносупрессивной терапии

**439. [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

**439. [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

**441. [T020117] ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- А) лазикс
- Б) спиронолактон
- В) гипотиазид
- Г) урегит

**442. [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

**444. [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

**445. [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

**446. [T020124] ДОЗА НИФЕДИПИНА (СУБЛИНГВАЛЬНО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МГ/КГ**

А) 0,25

Б) 2,5

В) 25

Г) 0,025

**447. [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

**448. [T020126] К ТОПИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ КАЛЬЦИНЕВРИНА, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ОТНОСИТСЯ**

А) пимекролимус

Б) декспантенол

В) флутиказон

Г) мометазон

**449. [T020127] К МЕСТНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМ СЛАБОЙ СИЛЫ ОТНОСИТСЯ**

А) преднизолон

Б) бетаметазон

В) мометазон

Г) флутиказон

**450. [T020128] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1 - 2 дня

Б) 3 - 7 дней

В) 7 - 14 дней

Г) 14-28 дней

**451. [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 %

**452. [T020130] ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИТАМИНА Д В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_ МЕ**

А) 2000 - 4000

Б) 500

В) 1000-2000

Г) 6000

**454. [T020134] ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

А) бета-2 агонисты короткого действия

Б) ингаляционные глюкокортикостероиды

В) теофиллины замедленного высвобождения

Г) антигистаминные препараты

**455. [T020136] В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

А) кукурузную кашу

Б) ячменную кашу

В) ржаной хлеб

Г) пшеничный хлеб

**456. [T020140] СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) амоксициллин

Б) ванкомицин

В) линкомицин

Г) амикацин

**457. [T020145] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) кандидоз полости рта

Б) недостаточность коры надпочечников

В) остеопороз

Г) гипогликемия

**460. [T020152] БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НАЗНАЧАЮТ**

А) нерастворимые антациды

Б) ферменты

В) спазмолитики

Г) седативные препараты

**461. [T020156] К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ОТНОСИТСЯ ТЕРАПИЯ**

А) тиреостатическая

Б) заместительная

В) противовоспалительная

Г) противосудорожная

**463. [T020158] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОФИЗАРНОГО НАНИЗМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ**

А) соматотропного гормона

Б) тиреоидных гормонов

В) хорионического гонадотропина

Г) эстрогенов

**464. [T020159] В ЛЕЧЕНИИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

А) диетотерапию

Б) анорексигенные препараты

В) метод бандажирования желудка

Г) липосакцию

**465. [T020160] КОНСУЛЬТАЦИЯ 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

**466. [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

**467. [T020163] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хроническая кровопотеря
- Б) глистная инвазия
- В) нарушение всасывания железа
- Г) авитаминоз

**468. [T020164] БОЛЬНОМУ С УВЕЛИЧЕННЫМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АНГИНЫ ЛИМФОУЗЛОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ОНКОГЕМАТОЛОГА ЧЕРЕЗ \_\_ НЕЭФФЕКТИВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

- А) 2 недели
- Б) 3 недели
- В) 4 недели
- Г) 8 недель

**469. [T020167] ОСМОТР ВРАЧОМ-РЕВМАТОЛОГОМ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ, ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В \_\_**

- А) месяц
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) год

**470. [T020168] ДЕТЯМ С ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ**

- А) езду на велосипеде
- Б) бег
- В) прыжки
- Г) активные игры

**471. [T020169] ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРОВОДЯТСЯ КУРСАМИ ПО 1 МЕСЯЦУ РАЗ (РАЗ**

- А) В ГОД
- А) 3-4
- Б) 2
- В) 5
- Г) 6

**472. [T020170] ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_ МЕСЯЦА (МЕСЯЦЕВ) ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ**

- А) 2-3
- Б) 4
- В) 6
- Г) 12

**473. [T020171] ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ ИЛИ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 6
- Б) 12
- В) 5
- Г) 8

**474. [T020172] ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЛНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОРРЕКЦИИ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ПРОВОДИТСЯ \_\_ РАЗ(А) В ГОД**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**475. [T020175] ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕОБХОДИМЫ**

- А) заключение детского 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 кардиолога, результаты гемограммы

**476. [T020176] ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) климатотерапия
- Б) дарсонвализация
- В) аэрофитотерапия
- Г) электросонтерапия

**477. [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

**478. [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

**479. [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

**480. [T020185] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПРОТЕИНУРИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТЕИНУРИЯ**

- А) ортостатическая
- Б) алиментарная
- В) нефротическая
- Г) персистирующая

**481. [T020189] НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕБЕНКОМ ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ГЕМАТУРИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_ ГОДА (ЛЕТ)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 5
- Г) 7

**482. [T020190] НОРМАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА ЯВЛЯЮТСЯ \_\_ МЛ/МИН/1,73 М2**

- А) 80-120
- Б) 60-70
- В) 130-150
- Г) 30-40

**483. [T020192] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- А) белок в моче
- Б) эритроциты в моче
- В) бактериурию
- Г) лейкоциты в моче

**484. [T020193] ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ ДЕТИ НАБЛЮДАЮТСЯ КАК ПАЦИЕНТЫ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ**

- А) IV
- Б) I
- В) II
- Г) III

**485. [T020194] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 3 лет
- Б) 1,5 года
- В) 1 года
- Г) 5 лет

**486. [T020196] ПРОВЕДЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ \_\_ МЕСЯЦА (МЕСЯЦЕВ)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 6
- Г) 12

**487. [T020197] ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ \_\_ МЕСЯЦА(ЕВ)**

- А) 12
- Б) 1
- В) 3
- Г) 6

**489. [T020202] РЕБЁНОК С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

**490. [T020203] РЕБЕНОК С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

**491. [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

**492. [T020205] ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ**

- А) живыми вакцинами
- Б) корпускулярными вакцинами
- В) рекомбинантными вакцинами
- Г) анатоксинами

**493. [T020207] ОСНОВУ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЮТ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА**

- А) устранение контакта со значимыми аллергенами
- Б) предотвращение развития аллергической сенсибилизации
- В) исключение воздействия табачного дыма как в пренатальном, так и в постнатальном периодах
- Г) укрепление иммунитета

**494. [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

**495. [T020209] ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ И ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЧАСТОТА ОСМОТРОВ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В \_\_ МЕСЯЦ (МЕСЯЦА)**

- А) 3
- Б) 1
- В) 2
- Г) 6

**497. [T020211] ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- А) дефицита йода
- Б) дефицита селена
- В) недостатка железа
- Г) дефицита кальция

**498. [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

**499. [T020214] ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наследственная предрасположенность
- Б) нейроинфекция
- В) длительное лечение стероидными препаратами
- Г) хроническое соматическое заболевание

**500. [T020216] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖИРЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМА**

- А) консультация окулиста с исследованием глазного дна
- Б) рентгенография органов грудной клетки и консультация диетолога
- В) консультация психолога
- Г) консультация диетолога

**501. [T020218] К ОСТРЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСИТСЯ**

- А) кетоацидоз
- Б) диабетическая нефропатия
- В) офтальмопатия
- Г) артериальная гипертензия

**502. [T020222] ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БРОНХИОЛИТОМ НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ**

- А) первого года жизни
- Б) в возрасте от 1 до 3 лет
- В) дошкольного возраста
- Г) младшего школьного возраста

**503. [T020223] ПРИ НАЛИЧИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНА**

- А) госпитализация
- Б) терапия на дому врачом-педиатром
- В) консультация невролога в плановом порядке
- Г) консультация психиатра

**504. [T020228] ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЕЛИТСЯ НА**

- А) поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
- Б) антенатальный, интранатальный, неонатальный, поздний неонатальный
- В) ранний неонатальный, поздний неонатальный
- Г) антенатальный, неонатальный

**505. [T020230] НОВОРОЖДЕННЫМ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ\_\_ Г**

- А) 1500
- Б) 2750
- В) 2500
- Г) 2000

**506. [T020232] НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ**

- А) младенческая смертность
- Б) количество врачей на душу населения
- В) уровень смертности
- Г) уровень рождаемости

**507. [T020233] ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА**

- А) случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также



случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

Б) умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле

В) случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

Г) детей, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

**508. [T020444] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ**

А) гистологический

Б) цитологический

В) уреазный

Г) серологический

**509. [T020446] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ**

**ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

А) панкреатохолангиография

Б) фиброэластометрия

В) ангиография

Г) гепатобилисцинтиграфия

**510. [T020448] ГИПОКОРТИЦИЗМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ГОРМОНА**

А) кортизола

Б) инсулина

В) адренокортикотропного

Г) тиреотропного

**511. [T020449] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДЯТ**

А) кожные пробы

Б) бронхоскопию

В) компьютерную томографию

Г) бронхографию

**512. [T020450] К ИНФОРМАТИВНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ**

А) минутный объем дыхания

Б) общая емкость легких

В) жизненная емкость легких

Г) функциональная остаточная емкость

**513. [T020452] ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННО-**

**ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИМЕНЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК**

А) ультразвуковое

Б) эндоскопическое

В) рентгенологическое

Г) радиоизотопное

**514. [T020453] КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРОБОЙ**

А) Зимницкого

Б) Нечипоренко

В) Сулковича

Г) Реберга-Тареева

**517. [T020456] К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО**

**НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- А) биопсию почки
- Б) цистоскопию
- В) ультразвуковое исследование
- Г) экскреторную урографию

**519. [T020458] ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- А) ферритин
- Б) трансферрин
- В) гемоглобин
- Г) гематокрит

**521. [T020460] ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) снижение фракции выброса
- Б) уменьшение полостей сердца
- В) наличие вегетаций на клапанах
- Г) увеличение фракции выброса

**523. [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

**524. [T020464] ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кларитромицин
- Б) гентамицин
- В) эзомепразол
- Г) метоклопрамид

**525. [T020465] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) метоклопрамида
- Б) актовегина
- В) амоксициллина
- Г) папаверина

**528. [T020469] ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛАТЕНТНОМ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ В ПОЛОВИННОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_ МЕС.**

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 6

**529. [T020470] К ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- А) трансплантацию костного мозга
- Б) спленэктомия
- В) полихимиотерапию
- Г) лучевую терапию

**531. [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

**532. [T020473] В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

А) противокашлевые

Б) отхаркивающие

В) муколитические

Г) мукорегуляторные

**534. [T020476] В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАЗНАЧАЮТСЯ**

А) глюкокортикоиды

Б) уросептики

В) макролиды

Г) ингибиторы АПФ

**535. [T020477] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОДИСТРОФИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

А) метаболит витаминов группы D

Б) ингибитор АПФ

В) антикоагулянт

Г) глюкокортикоид

**536. [T020478] ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ**

А) щавель

Б) горох

В) огурцы

Г) картофель

**537. [T020479] НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ**

А) двустороннем стенозе почечных артерий

Б) пиелонефрите

В) гломерулонефрите

Г) цистите

**538. [T020480] ПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У РЕБЕНКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

А) срочной госпитализации в нефрологическое отделение

Б) направлении на консультацию к нефрологу

В) проведении повторного анализа мочи

Г) назначении антибактериальной терапии

**539. [T020482] ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ**

А) кальция

Б) калия

В) магния

Г) железа

**540. [T020483] ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ**

А) сердечные гликозиды

Б) блокаторы кальциевых каналов

В) бета - адреноблокаторы

Г) антиаритмические препараты

**541. [T020485] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

А) гидрокортизон

- Б) соматотропин
- В) гонадотропин хорионический
- Г) инсулин

**542. [T020486] ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОВОДЯТ ТЕРАПИЮ**

- А) непрерывную, пожизненную
- Б) прерывистыми курсами
- В) противорецидивную
- Г) краткосрочную

**543. [T020487] ЛЕВОТИРОКСИН НАТРИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРИОЗЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДОНОШЕННЫМ ДЕТАМ \_\_ МКГ/КГ/СУТ**

- А) 10,0 - 15,0
- Б) 15,0-20,0
- В) 25,0 - 30,0
- Г) 30,0 - 50,0

**544. [T020489] ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИП В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ**

- А) семейного хеликобактериоза
- Б) заболеваний поджелудочной железы
- В) очагов хронической инфекции
- Г) кишечных инфекций

**545. [T020491] МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рациональное питание
- Б) физическая нагрузка
- В) режим дня
- Г) медикаментозная терапия

**546. [T020492] ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- А) антацидов
- Б) прокинетики
- В) ноотропов
- Г) витаминов

**547. [T020493] ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- А) антибактериальных препаратов
- Б) витаминно-минеральных комплексов
- В) препаратов железа
- Г) глюкокортикостероидов

**548. [T020494] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМАРТРОЗОВ ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ПРИМЕНЯЮТ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ФАКТОРОМ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ**

- А) VIII
- Б) IX
- В) X
- Г) XI

**549. [T020495] ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТОИТ В**

- А) сбалансированном питании
- Б) режиме дня
- В) физической нагрузке

Г) медикаментозной терапии

**550. [T020496] ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

А) иммунизацию против пневмококковой инфекции

Б) естественное вскармливание

В) своевременное введение прикорма

Г) достаточное пребывание на свежем воздухе

**551. [T020497] ВАКЦИНАЦИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_ МЕС.**

А) 2

Б) 12

В) 18

Г) 24

**552. [T020499] СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА С ПЕРВИЧНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ**

А) 3 года

Б) 4 года

В) 2 года

Г) 1 год

**553. [T020501] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ 1 РАЗ В МЕС.**

А) 3

Б) 6

В) 12

Г) 24

**554. [T020502] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОВОДЯТ В ПЕРИОД**

А) ремиссии

Б) обострения

В) приступа

Г) подростковый

**555. [T020504] СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ДИФФУЗНОТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ДЛИТСЯ**

А) пожизненно

Б) в течение 2 лет

В) в течение 3 лет

Г) в течение 5 лет

**556. [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

**557. [T031337] ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) фиброэластометрия

Б) фиброгастроуденоскопия

В) лапароскопия

Г) гепатобилисцинтиграфия

**558. [T031338] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЦЕЛИАКИИ ПРОВОДИТСЯ БИОПСИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШКИ**

А) тощей

Б) повздошной

В) ободочной

Г) прямой

**559. [T031339] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРОВОДИТСЯ ПРОБА**

А) потовая

Б) клонидиновая

В) дексаметазоновая

Г) инсулиновая

**560. [T031340] ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

А) антибиотиков

Б) противовирусных препаратов

В) противогрибковых препаратов

Г) муколитиков

**561. [T031341] В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

А) антибиотиков

Б) иммуностимуляторов

В) противовирусных препаратов

Г) глюкокортикоидов

**562. [T031426] СНИЖАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ**

А) дексаметазон

Б) паргусистен

В) гинипрал

Г) изоптин

**563. [T031427] К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТСЯ**

А) ингибиторы ферментов (контрикал, трасилол и др.)

Б) антибиотики

В) ферменты (креон, панкреатин)

Г) холинолитики (атропин, платифиллин)

**564. [T031430] ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОЙ МОЧИ В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

А) 20

Б) 30

В) 80

Г) 120

**565. [T031431] КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В МОЧЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ ДО \_\_ МГ/СУТКИ**

А) 150

Б) 250

В) 300

Г) 1000

**566. [T031432] НОРМА БЕЛКА В МОЧЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО МЕТОДА С ПИРОГАЛЛОЛОВЫМ КРАСНЫМ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_ Г/Л**

А) 0,1

Б) 0,3

В) 0,5

Г) 0,4

**567. [T031433] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

**УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАВНЫЙ\_\_ ЦЕНТИЛЮ**

- А) 95
- Б) 50
- В) 75
- Г) 99

**568. [T031434] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПАЦИЕНТАМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ**

- А) гипоаллергенной
- Б) высококалорийной
- В) низкокалорийной
- Г) с ограничением животного белка

**569. [T031435] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОЖИРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) сахарный диабет 2 типа
- Б) сахарный диабет 1 типа
- В) несахарный диабет
- Г) гипотиреоз

**570. [T031436] НОВОРОЖДЕННЫМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ\_\_ Г**

- А) 1000
- Б) 1200
- В) 1500
- Г) 1750

**571. [T039306] ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение хлоридов в поте и моче
- Б) повышение IgE в крови
- В) повышение эозинофилов в крови
- Г) нарушение функции внешнего дыхания

**572. [T039307] К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ ЛЕГКОГО**

- А) абсцесс
- Б) киста
- В) гипоплазия
- Г) опухоль

**573. [T039308] С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- А) максимальная (пиковая) скорость выдоха
- Б) сатурация кислорода
- В) напряжение кислорода в крови
- Г) напряжение углекислого газа в крови

**574. [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

**575. [T039310] 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
- Г) колоноскопию

**576. [T039311] ЭЗОФАГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЯМИ**

- А) за грудиной
- Б) в эпигастрии
- В) в правой подреберье
- Г) в левом подреберье

**577. [T039312] НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) забросе желудочного содержимого в пищевод
- Б) повышении кислотности желудочного содержимого
- В) забросе желчи в желудок
- Г) дискинезии желчевыводящих путей

**578. [T039314] ДИАГНОЗ ПИЛОРИЧЕСКОГО ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА УТОЧНЯЕТСЯ ПРИ**

- А) выделении чистой культуры пилорического хеликобактера из биоптата
- Б) положительном уреазном тесте
- В) клинико-эндоскопическом исследовании
- Г) серологическом исследовании

**579. [T039315] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хронический гепатит
- Б) каротиновая желтуха
- В) гастрит
- Г) синдром Жильбера

**580. [T039316] ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кровотечение из вен пищевода
- Б) кровотечение из геморроидальных вен
- В) гиперспленизм
- Г) кровоточивость из мест инъекций

**581. [T039317] ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- А) гепатита
- Б) синдром Жильбера
- В) дискинезии желчевыводящих путей
- Г) каротинемии

**582. [T039318] ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота
- Б) изжога
- В) запор
- Г) зуд кожи

**583. [T039319] ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) ирригографией (скопией)
- Б) ректороманоскопией
- В) фиброгастроскопией
- Г) колоноскопией

**584. [T039320] ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- А) неспецифическом язвенном колите и болезни Крона
- Б) спастическом запоре
- В) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов
- Г) дизентерии

**585. [T039321] АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- А) ирригография (скопия)
- Б) фиброгастроскопия
- В) ректороманоскопия



Г) рентгенография брюшной полости

**586. [T039322] ДЛЯ ДИАГНОЗА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У РЕБЕНКА ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

А) гипергликемия

Б) гипокалиемия

В) высокий удельный вес мочи

Г) гиперхолестеринемия

**587. [T039325] ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ТИРЕОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) повышение Т4

Б) повышение ТТГ

В) повышение холестерина

Г) снижение глюкозы

**588. [T039326] ПРИ ГИПОПАРАТИРЕОЗЕ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

А) гипокальциемия

Б) гиперкальциемия

В) гипофосфатемия

Г) снижение ЩФ

**589. [T039327] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

А) спазмофилией

Б) болезнью Аддисона

В) врожденным гипотиреозом

Г) тиреотоксикозом

**590. [T039328] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

А) 17-оксипрогестерон в крови

Б) лютеинизирующий гормон

В) эстрогены

Г) фолликулостимулирующий гормон

**591. [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

**592. [T039330] ВТОРИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИИ**

А) гипофиза

Б) щитовидной железы

В) гипоталамуса

Г) гонад

**593. [T039333] В КАЧЕСТВЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА НАЗНАЧАЮТ**

А) метотрексат

Б) азатиоприн

В) 6 меркаптопурин

Г) циклофосфамид

**594. [T039334] ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

А) инотропных средств

Б) ингибиторов АПФ

В) блокаторов кальциевых каналов

Г) препаратов калия

**595. [T039422] КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЛЕЙКОЗА ЗАВИСЯТ ОТ**

- А) локализации метастатических очагов
- Б) давности начального периода заболевания
- В) иммунологического варианта острого лейкоза
- Г) выраженности пролиферативного синдрома

**596. [T039423] ДЛЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В АНАЛИЗЕ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ХАРАКТЕРА**

- А) нейтрофильного
- Б) лимфоцитарного
- В) моноцитарного
- Г) эозинофильного

**597. [T039424] НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОТЕИНУРИЕЙ \_\_ МГ/М2/ЧАС**

- А) 40
- Б) 10
- В) 20
- Г) 80

**598. [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 амминогенеза и секреции ионов водорода в дистальных отделах почечных канальцев
- Г) повышение реабсорбции бикарбонатов натрия, кальция, фосфатов в проксимальных канальцах

**599. [T039426] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) узловатая эритема, артриты
- Б) амилоидоз, гломерулонефрит
- В) полирадикулоневрит, панкреатит
- Г) артериальная гипертензия, эписклерит

**600. [T039427] КРИТЕРИЕМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ \_\_ ММОЛЬ/Л**

- А) 2,6
- Б) 3,5
- В) 2,9
- Г) 3,9

**601. [T039428] ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) физиологической желтухе
- Б) синдроме сгущения желчи
- В) семейном прогрессирующем внутрипеченочном холестазе
- Г) атрезии желчевыводящих путей

**602. [T039429] ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кардит
- Б) полимиозит
- В) перитонит
- Г) артралгия

**603. [T039430] ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) дефицитом витамина К
- Б) дефицитом коагуляционного звена гемостаза
- В) несовместимостью по тромбоцитарным антигенам
- Г) несовместимостью по эритроцитарным антигенам

**604. [T039431] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитическая болезнь новорожденных
- Б) физиологическая анемия младенцев
- В) атрезия желчевыводящих путей
- Г) дефицит витамина В12

**605. [T039432] КРИТЕРИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II СТЕПЕНИ (МОБИТЦ 1) ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) Самойлова-Венкебаха
- Б) Вольфа-Паркинсона-Уайта
- В) Морганьи-Адамса-Стокса
- Г) Джервела-Ланге-Нильсена

**606. [T039433] КОНЬЮНКТИВИТ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- А) Рейтера
- Б) Алажилля
- В) Готтрона
- Г) Маршалла

**607. [T039434] ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкопения, тромбоцитопения
- Б) тромбоцитопения, эозинофилия
- В) тромбоцитоз, лимфоцитоз
- Г) лейкоцитоз, тромбоцитопения

**608. [T039436] К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA ОТНОСЯТ**

- А) цефтазидим, цефоперазон
- Б) ампициллина сульбактам, цефуроксим
- В) амоксициллина клавуланат, цефазолин
- Г) кларитромицин, азитромицин

**609. [T039437] К КАКОЙ ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ ОМЕПРАЗОЛ?**

- А) блокаторам К<sup>+</sup>-Na<sup>+</sup> АТФ-азы
- Б) блокаторам кальциевых каналов
- В) блокаторам H<sub>2</sub> гистаминовых рецепторов
- Г) блокаторам рецепторов ангиотензина

**610. [T006424] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- А) рассеянные сухие, крупно- и среднепузырчатые
- Б) локальные мелкопузырчатые влажные
- В) рассеянные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**611. [T006425] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ ХРИПЫ**

- А) рассеянные сухие свистящие
- Б) рассеянные мелкопузырчатые
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**612. [T006426] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) респираторный вирус

- Б) легионелла
- В) хламидия
- Г) микоплазма

**613. [Т006427] К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИОЛИТА ОТНОСЯТ \_\_ ХРИПЫ**

- А) рассеянные мелкопузырчатые
- Б) рассеянные сухие
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**614. [Т006428] ДЛЯ МИКОПЛАЗМЕННОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) асимметрии хрипов в легких
- Б) грубого лающего кашля
- В) притупления перкуторного звука
- Г) нормальной температуры тела

**615. [Т006429] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩИЕСЯ ХРИПЫ**

- А) крупно- и среднепузырчатые влажные
- Б) рассеянные мелкопузырчатые влажные
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) рассеянные сухие свистящие

**616. [Т006430] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пневмококк
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) энтерококк

**617. [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

**618. [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

**619. [Т006433] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) навязчивый коклюшеподобный кашель
- Б) притупление перкуторного звука
- В) локальные мелкопузырчатые хрипы
- Г) асимметрию хрипов

**620. [Т006434] К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) выраженную одышку
- Б) грубый лающий кашель
- В) фебрильную лихорадку
- Г) сухой плеврит

**621. [Т006435] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МИКОПЛАЗМЕННОЙ**

**ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) мелкопузырчатые влажные хрипы в легких
- Б) нормальную температуру тела
- В) выраженную одышку
- Г) пневмоторакс

**622. [Т006436] ПРИ ПИОТОРАКСЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) выраженное притупление перкуторного звука
- Б) мелкопузырчатые влажные хрипы в легких
- В) бронхиальное дыхание при аускультации
- Г) коробочный звук при перкуссии

**623. [Т006437] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ**

- А) коробочный перкуторный звук
- Б) резкое притупление перкуторного звука
- В) локальные мелкопузырчатые влажные хрипы
- Г) амфорическое дыхание

**624. [Т006438] 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

**625. [Т006439] К ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) железосвязывающей способности сыворотки крови
- Б) уровня сывороточного железа
- В) коэффициента насыщения трансферрина
- Г) уровня ферритина в крови

**626. [Т006440] КАКОЙ БЕЛОК ТРАНСПОРТИРУЕТ ЖЕЛЕЗО ИЗ КРОВИ В КОСТНЫЙ МОЗГ?**

- А) трансферрин
- Б) ферритин
- В) гемосидерин
- Г) миоглобин

**627. [Т006441] ПРИМЕРОМ НЕГЕМООВОГО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ферритин
- Б) гемоглобин
- В) гемосидерин
- Г) миоглобин

**628. [Т006442] 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

**629. [Т006443] ДЛЯ АНЕМИИ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА ДО \_\_ Г/Л**

- А) 90-100
- Б) 110-120
- В) 70-80
- Г) 50-60

**630. [Т006444] ДЛЯ АНЕМИИ 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ**

**ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ\_\_ Г/Л**

- А) 70
- Б) 100
- В) 90
- Г) 80

**631. [Т006445] 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

**632. [Т006446] ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) гипохромия, микроцитоз
- Б) гиперхромия, макроцитоз
- В) ретикулоцитоз, гиперхромия
- Г) макроцитоз, ретикулоцитопения

**633. [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

**635. [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

**636. [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

**637. [Т006451] ПРИ ОСТРОМ ПРОСТОМ БРОНХИТЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ХРИПЫ В ЛЕГКИХ**

- А) диффузные разнокалиберные
- Б) диффузные мелкопузырчатые
- В) локальные крепитирующие
- Г) диффузные сухие, свистящие

**638. [Т006452] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ателектаз
- Б) пневмоторакс
- В) абсцесс
- Г) булла

**639. [Т006453] ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН\_\_ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- А) коробочный

- Б) легочный
- В) укороченный легочный
- Г) притупленный

**640. [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

**641. [T006455] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вирусная инфекция
- Б) бактериальная инфекция
- В) грибковая инфекция
- Г) аллергическая реакция

**642. [T006456] ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ВЫСЛУШИВАЮТ \_\_ ХРИПЫ**

- А) диффузные сухие свистящие
- Б) диффузные мелкопузырчатые влажные
- В) локальные мелкопузырчатые влажные
- Г) диффузные разнокалиберные влажные

**643. [T006457] ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК**

- А) легочный
- Б) коробочный
- В) укороченный легочный
- Г) притупленный

**644. [T006458] ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) экспираторной одышки
- Б) инспираторной одышки
- В) навязчивого кашля
- Г) смешанной одышки

**645. [T006459] ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ В ОСНОВНОМ НА**

- А) затруднение выдоха
- Б) затруднение вдоха
- В) головную боль
- Г) общую слабость

**646. [T006460] К ОСНОВНОМУ ПРИЗНАКУ БРОНХИОЛИТА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОТНОСЯТ ДИФФУЗНЫЕ ХРИПЫ**

- А) мелкопузырчатые влажные
- Б) сухие свистящие
- В) крупнопузырчатые влажные
- Г) разнокалиберные влажные

**647. [T006461] ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae
- Б) Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila
- В) Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae
- Г) Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae

**648. [T006462] УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) пневмонии

- Б) плеврите
- В) пневмотораксе
- Г) эмфиземе

**649. [T006464] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Chlamydia trachomatis
- Б) Staphylococcus aureus
- В) Mycoplasma pneumonia
- Г) Escherichia coli

**650. [T006465] К ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ГОСПИТАЛЬНОЙ (НОЗОКОМИАЛЬНОЙ) ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) грамотрицательную флору
- Б) грибковую инфекцию
- В) атипичную флору
- Г) респираторные вирусы

**651. [T006466] ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СЕТЧАТОГО ЛЕГОЧНОГО РИСУНКА С РАЗЛИЧНОЙ ПО ВЕЛИЧИНЕ ЯЧЕЙСТОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О ТЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ**

- А) интерстициальной
- Б) крупозной
- В) очаговой
- Г) сегментарной

**652. [T006467] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) вирусы и «атипичные» возбудители
- Б) грамположительные бактерии
- В) грамотрицательные бактерии
- Г) простейшие

**653. [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

**654. [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

**657. [T006472] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ - ЭТО**

- А) систолический шум, не связанный с I тоном, который меняется по характеру в зависимости от положения тела и дыхания
- Б) нарастающий пресистолический шум с эпицентром на верхушке сердца
- В) мезодиастолический шум с эпицентром в V точке, усиливающийся во время пробы Вальсальвы
- Г) мезодиастолический шум с эпицентром в V точке, который ослабевает при сидении на корточках

**658. [T006473] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ-НЕСТЕРОВУ ОТНОСЯТ**

- А) полиартрит
- Б) повышение титра АСЛО



В) снижение зубца Т на ЭКГ

Г) увеличение QT на ЭКГ

**659. [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

**660. [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

**661. [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

**662. [T006477] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ВЛИЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

А) артериальную гипотензию

Б) белый дермографизм

В) сухие кожные покровы

Г) гипомоторный мочевого пузыря

**663. [T006478] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

А) редкие обильные мочеиспускания

Б) мраморность кожных покровов

В) артериальную гипотензию

Г) спастические запоры

**664. [T006479] 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

**665. [T006480] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВЫХ КРИЗОВ ОТНОСЯТ**

А) чувство страха

Б) выраженную слабость и тошноту

В) гипергидроз, холодные кожные покровы

Г) учащение мочеиспускания

**666. [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

**667. [Т006482] 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

**668. [Т006483] 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

**669. [Т006484] НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эхокардиография
- Б) электрокардиограмма
- В) рентгенография
- Г) векторкардиография

**670. [Т006485] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- А) брадикардию
- Б) сердцебиение
- В) чувство страха
- Г) учащение стула

**671. [Т006486] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА ОТНОСЯТ**

- А) сердцебиение
- Б) сонливость
- В) понижение артериального давления
- Г) гипергидроз

**672. [Т006487] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) влажные разнокалиберные хрипы в легких
- Б) набухание яремных вен
- В) брадикардию
- Г) расширение границ относительной сердечной тупости вправо

**673. [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

**674. [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

**675. [Т006490] 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

**676. [T006491] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ**

- А) уменьшается при физической нагрузке
- Б) выслушивается на протяжении систолы
- В) усиливается в вертикальном положении
- Г) проводится на сосуды шеи

**677. [T006492] АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ В КОНЦЕ ПЕРВОГО \_\_ ЖИЗНИ**

- А) года
- Б) часа
- В) первого полугодия
- Г) первого месяца

**678. [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

**679. [T006494] АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШИНСТВА ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ ЖИЗНИ**

- А) к концу 2-го месяца
- Б) в первые часы
- В) к 10 дню
- Г) в конце первого полугодия

**680. [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

**681. [T006496] К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СИНЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- А) тетрада Фалло
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) дефект межпредсердной перегородки
- Г) открытый атриовентрикулярный канал

**682. [T006497] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- Б) шум трения плевры
- В) увеличение селезенки
- Г) экстрасистолию

**683. [T006498] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) периферические отеки
- Б) левосторонний сердечный горб
- В) брадикардию
- Г) шум трения плевры

**684. [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 легочной артерии

**685. [T006500] ПРИ КАКОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?**

- А) коарктации аорты
- Б) дефекте межпредсердной перегородки
- В) стенозе легочной артерии
- Г) стенозе аорты

**687. [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
- Г) коарктации аорты

**688. [T006503] ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ**

- А) реполяризации желудочков
- Б) деполяризации предсердий
- В) реполяризации предсердий
- Г) деполяризации предсердий и желудочков

**689. [T006504] ИНТЕРВАЛ PQ(R) НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ**

- А) от синусового узла до желудочков
- Б) по предсердиям
- В) от синусового узла до АВ-узла
- Г) от синусового узла до волокон Пуркинье

**690. [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

**691. [T006506] В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ**

А) преобладают потенциалы правого желудочка

Б) преобладают потенциалы левого желудочка

В) преобладают потенциалы левого предсердия

Г) преобладают потенциалы правого предсердия

**692. [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

**693. [T006508] АБСОЛЮТНОМУ РЕФРАКТЕРНОМУ ПЕРИОДУ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ**

А) Т-Р

- Б) QRS
- В) ST
- Г) QRS-T

**694. [T006509] НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ОХВАТА ВОЗБУЖДЕНИЕМ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ И ПЕРИОД РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- А) ST
- Б) Т-Р
- В) Р-Q
- Г) QRS

**695. [T006510] ЭЛЕКТРИЧЕСКУЮ СИСТОЛУ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- А) QRS-T
- Б) ST
- В) Т-Р
- Г) Р-Q

**696. [T006511] НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТРАЖАЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ В МИОКАРДЕ ЖЕЛУДОЧКОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА**

- А) QRS
- Б) QRS-T
- В) ST
- Г) Т-Р

**697. [T006512] ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- А) «башмачка»
- Б) «овоида»
- В) «снежной бабы»
- Г) «капли»

**698. [T006513] ДЛЯ ТРАНСПОЗИЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНАЯ ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ**

- А) «овоида»
- Б) «башмачка»
- В) «снежной бабы»
- Г) «капли»

**699. [T006514] ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- А) акцент II тона над легочной 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

**700. [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

**702. [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

**703. [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

**704. [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, легочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- В) верхней полой веной, левым и правым предсердиями
- Г) левым предсердием и левым желудочком

**705. [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

**706. [T006521] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ-НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- А) кардит
- Б) артралгия
- В) лихорадка
- Г) увеличение СРБ

**707. [T006522] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ-НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

- А) полиартрит
- Б) артралгия
- В) увеличение СОЭ
- Г) увеличение СРБ

**708. [T006523] 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 СРБ

**709. [T006524] ПРИ НАРУШЕНИИ ПАССАЖА МОЧИ ПИЕЛОНЕФРИТ СЧИТАЕТСЯ**

- А) обструктивным
- Б) необструктивным
- В) хроническим
- Г) латентным

**710. [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

**711. [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

**712. [T006529] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) тахикардию
- Б) гипергидроз
- В) красный дермографизм
- Г) склонность к обморокам

**713. [T006530] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) чувство нехватки воздуха
- Б) тахикардию
- В) белый дермографизм
- Г) склонность к гипертермии

**714. [T006532] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) головокружения и обмороки
- Б) атонические запоры
- В) повышенный аппетит
- Г) тахикардию

**715. [T006533] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) белый дермографизм
- Б) плохую переносимость транспорта
- В) мигренеподобные головные боли
- Г) спастические запоры

**716. [T006534] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- А) атонические запоры
- Б) красный дермографизм
- В) артериальную гипотонию
- Г) гипергидроз ладоней, стоп

**717. [T006535] 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

**718. [T006536] 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

**719. [T006540] ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ**

**(ОФВ1) ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МЕНЕЕ\_\_ %**

- А) 60
- Б) 70
- В) 80
- Г) 90

**720. [Т006541] ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТ**

- А) «немое легкое»
- Б) ослабленное дыхание
- В) жесткое дыхание
- Г) везикулярное дыхание

**721. [Т006542] ПРИ ПИКФЛУОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) пиковую скорость выдоха
- Б) жизненную емкость легких
- В) объем форсированного выдоха
- Г) форсированную жизненную емкость легких

**722. [Т006543] ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) У РЕБЕНКА СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) степень бронхиальной обструкции
- Б) степень аллергизации организма
- В) степень выраженности инфекционного процесса
- Г) состояние иммунной системы организма

**723. [Т006544] ТЯЖЕЛАЯ БРОНХООБСТРУКЦИЯ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ**

- А) ателектаза
- Б) напряженного пневмоторакса
- В) абсцесса легкого
- Г) пиоторакса

**724. [Т006545] ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ**

- А) нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б) антигистаминных препаратов
- В) стабилизаторов мембран тучных клеток
- Г) антибактериальных препаратов

**725. [Т006546] 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

**726. [Т006547] 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

**727. [Т006548] ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

- А) E
- Б) A
- В) M
- Г) G



**728. [T006549] ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПОСТОЯННЫМИ СИМПТОМАМИ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ ЧИХАНИЕ, ЗУД В ОБЛАСТИ НОСА, ОБИЛЬНОЕ ПРОЗРАЧНОЕ ВОДЯНИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ - ЭТО**

- А) аллергический ринит
- Б) острый ринит
- В) острый синусит
- Г) аденоидит

**729. [T006550] АНТИТЕЛА ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ**

- А) плазмócитами
- Б) эозинофилами
- В) базофилами
- Г) эритроцитами

**730. [T006551] ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ**

- А) В-лимфоцитов
- Б) Т-лимфоцитов
- В) макрофагов
- Г) нейтрофилов

**731. [T006552] ВЫСОКОЙ СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- А) рыба
- Б) кролик
- В) конина
- Г) индейка

**732. [T006553] ВЫСОКОЙ СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- А) арахис
- Б) картофель
- В) топинамбур
- Г) огурцы

**733. [T006554] В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ**

- А) пищевая
- Б) бытовая
- В) эпидермальная
- Г) пыльцевая

**734. [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

**735. [T006556] АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ - ЭТО**

- 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

**736. [T006557] БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА С ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ПРИСТУПАМИ ВЕСНОЙ ОБУСЛОВЛЕНА СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К АЛЛЕРГЕНАМ**

- А) пыльцевым
- Б) пищевым

- В) грибковым
- Г) эпидермальным

**737. [T006558] БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА - ЭТО**

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

**738. [T006560] ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ БРОНХОВ - ЭТО**

А) неадекватно сильная бронхоконстрикторная реакция на специфические и неспецифические триггеры

Б) повышенная восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям

В) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов

Г) изменение реологических свойств мокроты

**739. [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

**740. [T006562] К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ОТНОСИТСЯ**

А) показатель ОФВ1 менее 80% от должных величин

Б) снижение жизненной емкости легких

В) отрицательная проба с бета2-агонистом

Г) показатель ОФВ1 от 80 до 100% от должных величин

**741. [T006563] ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ С ПОМОЩЬЮ СПИРОГРАФА ВОЗМОЖНО ДЕТЯМ**

А) с 6-ти лет

Б) первого года жизни

В) в любом возрасте

Г) с 3-х лет

**742. [T006564] ЭКЗОГЕННЫЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ АЛЬВЕОЛИТ - ЭТО**

А) аллергическое воспаление легочного интерстиция

Б) инфекционно-воспалительное заболевание легких

В) острое вирусное заболевание респираторного отдела дыхательной системы

Г) хроническая обструктивная болезнь легких

**743. [T006565] К БЫТОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ**

А) домашняя пыль

Б) пыльца полыни

В) пыльца березы

Г) белок коровьего молока

**744. [T006567] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

А) антибактериальные препараты

Б) антигистаминные препараты

В) антикоагулянты

Г) антиагреганты

**745. [T006568] ПРИ КРАПИВНИЦЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА**

А) любых участках тела

Б) лице

В) туловище

Г) конечностях

**746. [T006569] К ТЯЖЕЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

А) анафилактический шок

Б) крапивницу

В) аллергический дерматит

Г) аллергический васкулит

**747. [T006570] АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

А) лекарственные

Б) бытовые

В) пищевые

Г) пыльцевые

**748. [T006571] РЕЗКОЕ ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) анафилактическом шоке

Б) крапивнице

В) сывороточной болезни

Г) отеке Квинке

**749. [T006572] ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ**

А) рыба

Б) огурец

В) мясо

Г) вишня

**750. [T006573] К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

А) элиминационно-провокационные пробы

Б) копрологию

В) кожные пробы с пищевыми аллергенами

Г) определение pH кала

**752. [T006575] ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

А) экспираторной одышкой

Б) болью в грудной клетке

В) инспираторной одышкой

Г) кашлем с мокротой

**753. [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) частые срыгивания после кормления грудью

**754. [T006577] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) аллергический ринит

Б) аллергический цистит

В) крапивница

Г) аллергический миокардит

**755. [T006583] В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ АЛЛЕРГЕНЫ**

- А) пищевые
- Б) эпидермальные
- В) бытовые
- Г) пыльцевые

**756. [T006584] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- А) гистологический
- Б) рентгенологический
- В) эндоскопический
- Г) ультразвуковой

**757. [T006586] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ЭЛИСОНА-ЗОЛИНГЕРА НЕОБХОДИМО**

- А) определение уровня гастрина в крови
- Б) ультразвуковое исследование желудка и 12-перстной кишки
- В) проведение эзофагогастродуоденоскопии
- Г) биохимическое исследование крови

**758. [T006588] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- А) эндоскопический
- Б) рентгенологический
- В) лабораторный
- Г) ультразвуковой

**759. [T006591] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО**

- А) суточное мониторирование рН в пищеводе
- Б) рентгенологическое исследование
- В) ультразвуковое исследование
- Г) эндоскопическое исследование

**760. [T006592] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ 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

**761. [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

**762. [T006594] ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- А) амилазы
- Б) белка
- В) холестерина
- Г) калия

**763. [T006595] ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

- А) билирубина
- Б) печеночно-клеточных ферментов
- В) альбуминов

Г) церулоплазмина

**764. [T006596] ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ**

А) печеночно-клеточных ферментов

Б) холестерина

В) щелочной фосфатазы

Г) протромбина

**766. [T006601] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ**

А) пенетрация

Б) холестаз

В) хронический запор

Г) рефлюксная болезнь

**767. [T006603] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА 3-НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О**

А) пилоростенозе

Б) пилороспазме

В) кишечной инфекции

Г) адреногенитальном синдроме

**768. [T006604] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) биохимический анализ крови

Б) общий анализ крови

В) общий анализ мочи

Г) копрограмма

**769. [T006605] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) амилаземия

Б) гипопротеинемия

В) гипербилирубинемия

Г) гиперурикемия

**770. [T006606] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) липаземия

Б) гипопротеинемия

В) гипербилирубинемия

Г) гиперурикемия

**771. [T006607] ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) амилазурия

Б) уробилиногенурия

В) протеинурия

Г) кристаллурия

**772. [T006609] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ ОБ УРОВНЕ**

А) ферментов в крови

Б) белка в крови

В) белка в моче

Г) глюкозы в крови

**773. [T006613] ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

А) концентрационную функцию почек

Б) фильтрационную функцию почек

В) количество эритроцитов в моче

Г) количество лейкоцитов в моче

**774. [T006614] ДУОДЕНО-ГАСТРАЛЬНЫЙ РЕФЛЮКС СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ**

А) антрального гастрита

Б) перегиба желудка

В) дивертикула желудка

Г) эзофагеальной рефлюксной болезни

**775. [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

**776. [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

**777. [T006617] ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) бета-гемолитический стрептококк группы А

Б) вирус Коксаки В

В) золотистый стафилококк

Г) гемофильная палочка

**778. [T006618] К МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ-НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

А) артралгия

Б) кардит

В) полиартрит

Г) анулярная эритема

**779. [T006619] ПРИ РЕВМОКАРДИТЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ КЛАПАНА**

А) митрального

Б) трикуспидального

В) аортального

Г) легочной артерии

**780. [T006621] К МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ-НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ**

А) лихорадка

Б) кардит

В) полиартрит

Г) кольцевидная эритема

**781. [T007646] ПОКАЗАТЕЛИ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА 70-80% СООТВЕТСТВУЮТ ЗОНЕ**

А) желтой

Б) синей

В) зеленой

Г) красной

**782. [T007648] 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 IgE
- Г) рентгенографии органов грудной клетки

**783. [T007650] «БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кардит
- Б) перенесенная стрептококковая инфекция
- В) лихорадка
- Г) удлинение интервала P-Qm ЭКГ

**784. [T007651] «БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кольцевидная эритема
- Б) артралгия
- В) повышенный титр противострептококковых антител (АСЛ-О, АСГ)
- Г) удлинение интервала P-Qm ЭКГ

**785. [T007652] К «МАЛОМУ» ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ**

- А) артралгию
- Б) хорею
- В) подкожные ревматические узелки
- Г) кардит

**786. [T007657] ДИАГНОЗ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ**

- А) снижении продолжительности жизни эритроцитов
- Б) снижении уровня гемоглобина
- В) снижении уровня железа сыворотки
- Г) гипербилирубинемии

**787. [T007658] ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микроцитарной
- Б) нормоцитарной
- В) макроцитарной
- Г) овалоцитарной

**788. [T007661] ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3 балла и менее
- Б) 4-5 баллов
- В) 5-7 баллов
- Г) более 8 баллов

**789. [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

**790. [T007664] ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) генерализованное поражение мышц
- Б) синдром Рейно
- В) нейропатия
- Г) нефропатия

**791. [T007665] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЕ**

**ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гематурия
- Б) лейкоцитурия
- В) отеки
- Г) протеинурия

**792. [T007669] ДИАГНОЗ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА 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

**793. [T007671] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) тест Апта
- Б) исследование коагулограммы
- В) бактериологическое исследование промывных вод желудка
- Г) пенный тест

**794. [T007673] РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО**

- А) 340 мкмоль/л и более
- Б) 250-300 мкмоль/л
- В) 170-250 мкмоль/л
- Г) менее 170 мкмоль/л

**795. [T007679] КАКИЕ АЛЛЕРГЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ?**

- А) пылевые
- Б) белковые
- В) пищевые
- Г) эпидермальные

**796. [T007681] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ**

- А) исследование функции внешнего дыхания
- Б) определение общего IgE в сыворотке крови
- В) общий анализ крови
- Г) рентгенография органов грудной клетки

**797. [T007682] ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) гиполипидемия
- В) гипертония
- Г) гипофибриногенемия

**798. [T007683] БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) непрямого билирубина
- Б) прямого билирубина
- В) прямого билирубина + свободного гемоглобина
- Г) непрямого билирубина + свободного гемоглобина

**799. [T007685] ПРИЗНАКАМИ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) ретикулоцитоз + повышение непрямого билирубина + анемия
- Б) анемия + ретикулоцитоз
- В) повышение уровня непрямого билирубина + желтуха
- Г) желтуха + спленомегалия

**800. [T007686] ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО**



**ДЛЯ**

- А) острой кровопотери
- Б) апластической анемии
- В) тромбоцитопении
- Г) острого лейкоза

**801. [T007690] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО**

- А) снижение сывороточного железа
- Б) наличие гипохромной анемии
- В) увеличение сывороточного железа
- Г) наличие микроцитарной анемии

**802. [T007691] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- А) концентрации факторов свертываемости
- Б) активированного частичного тромбопластинового времени
- В) времени кровотечения
- Г) пламиногена

**803. [T007693] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трепанобиопсия
- Б) общий анализ крови
- В) стерильная пункция
- Г) цитогенетическое исследование

**804. [T007694] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) бронхоскопия
- Б) анамнез
- В) рентгенография грудной клетки
- Г) наличие обструктивного синдрома

**805. [T007697] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ВЫБИРАЮТ**

- А) празиквантел
- Б) пирантел
- В) мебендазол
- Г) нифурател

**808. [T007710] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) ингаляционные глюкокортикоиды
- Б) антигистаминные препараты
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) ингибиторы циклооксигеназы

**809. [T007711] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) макролиды
- Б) цефалоспорины 1 -2 поколений
- В) полусинтетические пенициллины
- Г) аминогликозиды

**812. [T007717] ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) макролиды
- Б) полусинтетические пенициллины
- В) аминогликозиды
- Г) цефалоспорины

**813. [T007718] В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО**

**ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) препараты сурфактанта
- Б) оксигенотерапию
- В) кортикостероидную терапию
- Г) антибиотикотерапию

**814. [T007720] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кандидоз полости рта и глотки
- Б) артериальная гипертония
- В) развитие остеопороза
- Г) гиперкортицизм

**815. [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

**818. [T007724] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) свежезамороженную плазму и викасол
- Б) витамин Е
- В) антикоагулянты
- Г) антиагреганты

**819. [T007726] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТИМ СТАФИЛОКОККОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) ванкомицин
- Б) линкомицин
- В) эритромицин
- Г) пенициллин

**820. [T007728] ПРОЛОНГИРОВАННЫМ АДРЕНОМИМЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сальметерол
- Б) сальбутамол
- В) изопреналин
- Г) фенотерол

**821. [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

**822. [T007731] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) системные глюкокортикостероиды
- Б) нестероидные противовоспалительные препараты
- В) антигистаминные препараты
- Г) спазмолитики

**823. [T007732] ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА АРТРИТА В ЕГО ЛЕЧЕНИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) нестероидные противовоспалительные препараты
- Б) антибиотики
- В) преднизолон
- Г) сульфаниламиды

**824. [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

**825. [T007736] ПРИ ВЫСЕВЕ В МОКРОТЕ БОЛЬНОГО МУКОВИСЦИДОЗОМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) цефтазидим
- Б) тетрациклин
- В) оксациллин
- Г) цефазолин

**826. [T007737] ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) бициллинопрофилактику
- Б) витаминотерапию
- В) применение антигистаминных препаратов
- Г) назначение кардиометаболической терапии

**827. [T007740] К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 1 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) хлорпирамин
- Б) цетиризин
- В) лоратадин
- Г) астемизол

**828. [T007743] К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 2 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) лоратадин
- Б) диметинден
- В) хифенадин
- Г) мебгидролин

**829. [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

**830. [T007745] КАКИМ СВОЙСТВОМ ОБЛАДАЕТ ЗАФИРЛУКАСТ?**

- А) является антагонистом лейкотриеновых рецепторов
- Б) оказывает отхаркивающее действие
- В) блокирует гистаминовые рецепторы
- Г) является ингибитором синтеза простагландинов

**831. [T040792] 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) узловатой эритеме

**832. [T040793] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЛИМФОГРАДУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биопсия лимфатического узла
- Б) пункция костного мозга
- В) пункция селезенки
- Г) лимфография

**833. [T040794] ДЛЯ ОЦЕНКИ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) пробу по Зимницкому
- Б) пробу по Нечипоренко
- В) пробу по Аддис-Каковскому
- Г) биохимическое исследование мочи

**834. [Т040795] ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СТАДИИ ОЛИГУРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) гипернатриемия
- В) гипокалиемия
- Г) гипогликемия

**835. [Т040797] НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эзофагогастродуоденоскопия
- Б) дыхательный уреазный тест
- В) фракционное желудочное зондирование
- Г) анализ кала на скрытую кровь

**836. [Т040799] ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение уровня мочевины и креатинина
- Б) повышение уровня С-реактивного белка
- В) гипергликемия
- Г) гиперальбуминемия

**837. [Т040800] ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) повышение мочевины в крови
- В) гипернатриемия
- Г) гипергликемия

**838. [Т040801] ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_ МЕ**

- А) 500
- Б) 1000
- В) 1500
- Г) 2000

**839. [Т040802] К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- А) диазепам
- Б) фуросемида
- В) преднизолон
- Г) парацетамола

**840. [Т040803] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антибактериальная
- Б) противовоспалительная
- В) иммуносупрессивная
- Г) спазмолитическая

**841. [Т040804] БЫСТРЫМ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) фуросемид
- Б) гипотиазид
- В) спиронолактон
- Г) ацетазоламид

**842. [T040805] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) до 6 часов
- Б) 6-8 часов
- В) 8-12 часов
- Г) 24 часа

**843. [T040807] ПРЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ**

- А) дексаметазоном
- Б) метилпреднизолоном
- В) будесонидом
- Г) мометазоном

**844. [T040808] ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антибактериальная терапия
- Б) диетотерапия
- В) спазмолитическая терапия
- Г) диуретическая терапия

**845. [T001831] ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 5 лет
- Б) 3 лет
- В) 10 лет
- Г) 1 года

**846. [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

**847. [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

**848. [T001838] ОБЩИЕ АНАЛИЗЫ МОЧИ ДЕТЯМ, СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, В ПЕРИОДЕ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ПРОВОДЯТ**

- А) ежеквартально
- Б) ежегодно
- В) ежемесячно
- Г) еженедельно

**849. [T001841] ОЦЕНИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ МОЖНО ПО**

- А) отсутствию отрицательной динамики по группам здоровья
- Б) числу детей, отнесенных к первой группе здоровья
- В) снижению острой заболеваемости
- Г) снижению детской смертности

**850. [T001842] ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛОМ РАБОТЫ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ**

**УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА 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 лабораторнодиагностических исследований
- Г) подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу

**851. [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

**852. [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

**853. [T001846] РЕБЕНОК С НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, КРОМЕ ПЕДИАТРА, ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

- А) неврологом
- Б) фтизиатром
- В) инфекционистом
- Г) хирургом

**854. [T001848] ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНФЕКЦИОННЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, НАБЛЮДАЮТСЯ**

- А) до перевода в подростковый кабинет поликлиники
- Б) в течение 5 лет
- В) в течение 3 лет
- Г) в течение 1 года

**855. [T001849] ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ НАХОДЯТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ДО**

- А) 18 лет
- Б) 10 лет
- В) 7 лет
- Г) года

**856. [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

**857. [T001851] ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ 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

**858. [T001852] В ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ ВАСКУЛИТОМ НЕ ВКЛЮЧАЕТСЯ**

- А) анализ кала на скрытую кровь
- Б) определение общего белка и белковых фракций

- В) общий анализ мочи
- Г) клинический анализ крови

**859. [T001853] ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ НА 2-ОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) год
- В) 3 месяца
- Г) месяц

**861. [T001859] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ В**

- А) три этапа
- Б) пять этапов
- В) два этапа
- Г) шесть этапов

**862. [T001860] ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) проведение скрининг-программы медицинской сестрой
- Б) осмотр педиатра
- В) лечение в стационаре
- Г) лабораторное обследование

**864. [T001862] ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- А) педиатра
- Б) старшую медицинскую сестру
- В) заведующего отделением организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях
- Г) физиотерапевта

**865. [T001887] КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОКАЗЫВАЕТ МЕТОДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

- А) беременным женщинам и детям раннего возраста
- Б) только беременным женщинам
- В) семье, имеющей детей среднего возраста
- Г) семье, имеющей детей раннего возраста

**866. [T001888] В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ**

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

**867. [T001890] ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА 1-М ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) год
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

**868. [T001891] ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ 1 РАЗ В**

- А) квартал
- Б) 2 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) год

**869. [T001892] ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА 1-М ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

- А) месяц

- Б) год
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

**870. [T001893] РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА НУЖНО СДЕЛАТЬ**

- А) клинический анализ крови и общий анализ мочи
- Б) глюкозу сыворотки крови
- В) общий анализ мочи
- Г) клинический анализ крови

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

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

**872. [T001895] ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ**

- А) педиатр и медицинская сестра
- Б) педиатр и терапевт
- В) детский невропатолог и медицинская сестра
- Г) педиатр и детский невропатолог

**873. [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

**874. [T001897] ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ С НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ И НОРМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 1
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**875. [T001898] ЗДОРОВЫЕ, НО ИМЕЮЩИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И НЕКОТОРЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ, А ТАКЖЕ СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ К ОСТРЫМ И ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ДЕТИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

**876. [T001899] ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ, С СОХРАНЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**877. [T001900] ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ, СО СНИЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 4
- Б) 5
- В) 3
- Г) 2



**878. [Т001901] 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

**879. [Т001904] РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

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

**880. [Т001905] ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ И С ИСХОДОМ В ХРОНИЧЕСКУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА В ТЕЧЕНИЕ 1 КВАРТАЛА ПОСЛЕ АТАКИ ПЕДИАТР И РЕВМАТОЛОГ ОСМАТРИВАЮТ**

- А) ежемесячно
- Б) еженедельно
- В) 1 раз
- Г) ежедневно

**881. [Т001906] ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПЕДИАТР И РЕВМАТОЛОГ НАБЛЮДАЮТ**

- А) 2 раза в год
- Б) 2 раза в 6 месяцев
- В) ежемесячно
- Г) 1 раз в год

**882. [Т001907] 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

**883. [Т001909] ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, СНИМАЮТ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЧЕРЕЗ**

- А) 5 лет
- Б) 10 лет
- В) 1 год
- Г) 2 года

**884. [Т001910] ПАЦИЕНТЫ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА СНИМАЮТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ**

- А) кардиохирурга
- Б) педиатра
- В) кардиолога
- Г) ревматолога

**885. [Т001911] ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА 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

**886. [T001913] ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ**

А) 1 раз в месяц

Б) 1 раз в год

В) 2 раза в год

Г) 1 раз в квартал

**887. [T001914] ПАЦИЕНТАМ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРОВОДИТЬ**

А) мониторинг АД

Б) общий анализ крови

В) общий анализ мочи

Г) ФЭГДС

**888. [T001915] БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С**

А) хронической ревматической болезнью сердца

Б) вегетативной дисфункцией

В) заболеваниями соединительной ткани

Г) гломерулонефритом

**889. [T001917] ПАЦИЕНТАМ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

А) месяц

Б) квартал

В) год

Г) 6 месяцев

**890. [T001919] ПАЦИЕНТАМ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ ПРОВОДЯТ**

А) посевы мочи

Б) общий анализ крови

В) биохимический анализ крови

Г) посевы крови

**891. [T001920] ПАЦИЕНТАМ С 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

**892. [T001921] ПАЦИЕНТАМ С 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

**893. [T001924] ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КУРС УРОСЕПТИКОВ ПАЦИЕНТАМ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_ ДНЕЙ**

А) 7

Б) 10

В) 5

Г) 14

**894. [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

**895. [Т001926] 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

**896. [Т001927] 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

**898. [Т001929] ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ОСМОТР ПЕДИАТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) год
- В) 6 месяцев
- Г) 4 месяца

**900. [Т001935] ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- А) 1 год
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) 2 года

**900. [Т001935] ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ РЕМИССИИ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- А) 1 год
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) 2 года

**901. [Т001936] ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО**

- А) 1 раз в год
- Б) 2 раза в год
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в 5 лет

**902. [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

**903. [Т001938] ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1**

**РАЗ В**

- А) 3 месяца
- Б) месяц
- В) 6 месяцев
- Г) год

**904. [Т001939] ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) 3 месяца
- В) месяц
- Г) год

**906. [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

**907. [Т001942] ПРИ РЕМИССИИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА УЗИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- А) год
- Б) 3 месяца
- В) 2 года
- Г) 6 месяцев

**908. [Т001943] ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- А) 3 месяца
- Б) месяц
- В) 6 месяцев
- Г) год

**909. [Т001944] ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВО ВТОРОЙ ГОД ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСМОТР ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) 3 месяца
- В) месяц
- Г) год

**910. [Т001945] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) до перевода во взрослую сеть
- Б) 1 год
- В) 5 лет
- Г) 3 года

**911. [Т001946] РЕБЕНКА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ 1 РАЗ В**

- А) 2 недели
- Б) месяц
- В) 2 месяца
- Г) 3 месяца

**912. [Т001947] РЕБЕНКА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ В ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ 1 РАЗ В**

- А) месяц

- Б) 2 месяца
- В) 3 месяца
- Г) 2 недели

**913. [T004774] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) вида заболевания
- Б) стадии заболевания
- В) осложнений заболевания
- Г) сопутствующей патологии

**914. [T004775] КРАТНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) стадии заболевания
- Б) вида заболевания
- В) осложнений заболевания
- Г) вида сопутствующей патологии

**915. [T004777] КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) медико-социальная реабилитация больного
- Б) противорецидивное лечение
- В) контроль функций поражённых органов и систем
- Г) статистическая отчётность

**916. [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

**918. [T004787] ФОРМЫ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) изолированную
- Б) простую
- В) сольтертяющую
- Г) стертую

**919. [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

**920. [T004789] ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- А) врач-специалист (по профилю заболевания)
- Б) представитель страховой компании
- В) статистик лечебно-профилактического учреждения
- Г) врач-логопед

**921. [T004790] ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) участковый врач-педиатр
- Б) статистик лечебно-профилактического учреждения
- В) представитель страховой компании
- Г) врач-логопед

**922. [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

**923. [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

**924. [Т004793] СВЯЗЬ УЧАСТКОВОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ**

- А) отделение организации медицинской помощи детям и подросткам
- Б) педиатрическое отделение стационара медицинского учреждения
- В) клиническую лабораторию медицинского учреждения
- Г) приёмное отделение стационара медицинского учреждения

**925. [Т004794] ВРАЧ ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖЕН ОЗНАКОМИТЬ РОДИТЕЛЕЙ С РЕЗУЛЬТАТАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ НАПРАВИТЬ НА ПРИЕМ К**

- А) участковому педиатру
- Б) специалисту страховой компании
- В) главному врачу детской поликлиники
- Г) врачу-ортопеду

**926. [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) преємственность 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

**927. [Т004796] ОБЯЗАННОСТИ 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

**928. [Т004797] К ОБЯЗАННОСТЯМ 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

**929. [Т004798] ОБЯЗАННОСТИ 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 «листке здоровья» и защита интересов больного ребёнка
- Г) медицинское сопровождение детей с хронической патологией в детских

образовательных учреждениях

**930. [Т004799] В ОБЯЗАННОСТИ ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) участие в педагогической деятельности
- Б) совместную работу с педагогами и психологами
- В) формирование навыков здорового образа жизни
- Г) санитарно-просветительскую работу

**931. [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

**932. [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) сокращение случаев инвалидности детей и подростков, находящихся под диспансерным наблюдением

**933. [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

**934. [Т004808] РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О СНЯТИИ РЕБЁНКА С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ИЛИ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) комиссионно
- Б) участковым педиатром
- В) родителями самостоятельно
- Г) главным врачом детской поликлиники

**935. [Т004809] К ОСНОВАНИЯМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) выздоровление
- Б) отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)
- В) пожелание родственников ребенка
- Г) пожелание законных представителей ребенка

**936. [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

**937. [Т004811] ЭПИКРИЗ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДПИСЫВАЕТ**

А) заведующий педиатрическими участками

Б) родитель ребенка

В) медицинская сестра

Г) врач-диетолог

**938. [Т004812] ПУНКТЫ ПРИМЕРНОЙ СХЕМЫ ЭПИКРИЗА НА РЕБЁНКА III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЮТ**

А) время нахождения на Д учете

Б) доход родителей ежемесячно

В) табель успеваемости в школе

Г) количество несовершеннолетних детей в семье

**939. [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

**940. [Т004824] К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

А) обычный

Б) усиленный

В) тяжелый

Г) персистирующий

**941. [Т004825] К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

А) освобождение от летнего трудового обучения

Б) усиленный

В) тяжелый

Г) персистирующий

**942. [Т004826] К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

А) домашний

Б) изолированный

В) тяжелый

Г) персистирующий

**943. [Т004827] К ВИДАМ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

А) лечебную физкультуру

Б) спортивную группу

В) аэробику

Г) подводное плавание

**944. [Т004828] К ВИДАМ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

А) подготовительную группу

Б) группу олимпийского резерва

В) спортивную группу

Г) аэробику

**945. [Т004829] К ВИДАМ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ**

А) спортивные мероприятия

Б) группу олимпийского резерва

В) спортивную группу

Г) аэробику

**946. [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

**947. [Т004834] К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) медицинскую
- Б) комплексную
- В) парциальную
- Г) периодическую

**948. [Т004835] К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) трудовую
- Б) комплексную
- В) парциальную
- Г) периодическую

**949. [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 организм

**950. [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)

**951. [Т004851] РЕБЁНКУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- А) санировать очаги инфекции
- Б) приобрести путевку
- В) посетить логопеда
- Г) проконсультироваться у психолога

**952. [Т004852] РЕБЁНКУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО**

- А) клинико-лабораторное обследование
- Б) лечение в стационаре
- В) приобретение путевки
- Г) проконсультироваться у психолога

**953. [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

**954. [Т004854] 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

**955. [Т004855] 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 самостоятельно медицинской помощи

Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

**956. [Т004856] ОБЩИМ ПРИНЦИПОМ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) создание партнерства «врач-пациент-родители»

Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов

В) оказание самостоятельно медицинской помощи

Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

**957. [Т004857] К МЕТОДАМ РАБОТЫ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

А) мониторинг в амбулаторных условиях

Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентами

В) обучение родителей в общеобразовательных школах

Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

**958. [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

**959. [Т004860] НЕОБХОДИМЫЕ ДАННЫЕ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА 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

**960. [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

**961. [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

**962. [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

**963. [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

**964. [Т004870] К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельной трудовой деятельности и обучению
- Б) самостоятельного занятия профессиональным спортом и образованием
- В) самостоятельного занятия профессиональными спортивными танцами и подводным плаванием
- Г) самостоятельного освоения иностранных языков

**965. [Т004871] ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ СТАТУСА ИНВАЛИДА РЕБЁНОК НАПРАВЛЯЕТСЯ В СЛУЖБУ МСЭ ИЗ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ С ДОКУМЕНТАМИ**

- А) ф. № 112/у «История развития ребёнка»
- Б) данными страхового полиса
- В) рекомендациями социального работника
- Г) рекомендациями школьного врача

**966. [Т004872] СЛУЖБА МСЭ ВЫДАЁТ РЕБЁНКУ-ИНВАЛИДУ**

- А) акт освидетельствования
- Б) выписной эпикриз
- В) направление на госпитализацию
- Г) рекомендации школьному врачу

**967. [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

**968. [Т004874] РЕБЕНОК-ИНВАЛИД С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА**

- А) не снимается
- Б) снимается педиатром
- В) снимается на время
- Г) снимается по желанию родителей

**969. [Т004877] ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПРОГРАММА РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА МОЖЕТ БЫТЬ РАЗРАБОТАНА НА ПЕРИОД**

- А) 1-2 года
- Б) от 6 мес. до 5 лет
- В) 3—4 года
- Г) 20 лет и более

**970. [Т004878] ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- А) медицинской организацией
- Б) правоохранительными органами
- В) образовательным учреждением
- Г) благотворительными организациями

**971. [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 проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий на усмотрение участкового врача

**972. [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

**973. [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 РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

**974. [Т004882] ПРИЗНАНИЕ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

А) федеральным бюро медико-социальной экспертизы

Б) лечебными учреждениями

В) учреждениями социальной защиты населения

Г) благотворительными организациями

**975. [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

**976. [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

**977. [Т004920] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА III СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СТОЙКИЕ**

А) выраженные нарушения функций организма в диапазоне от 70 до 80 процентов

Б) незначительные нарушения функций организма в диапазоне от 10 до 30 процентов

В) умеренные нарушения функций организма в диапазоне от 40 до 60 процентов

Г) значительно выраженные нарушения функций организма в диапазоне от 90 до 100 процентов

**978. [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 нарушение размеров тела

**979. [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

**980. [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

**981. [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

**982. [Т004935] СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «АБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- А) формирование отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности
- Б) полное или частичное восстановления 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

**983. [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

**984. [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

**985. [Т004944] К ПЕРЕЧНЮ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ**

**(НА ПРИМЕРЕ ДЕТЕЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ),  
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ  
МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ 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

**986. [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

**987. [Т004960] СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ  
ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ПРОЦЕНТАХ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ  
У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЁГКОЙ ФОРМЕ С РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ 2-3 РАЗА В ГОД, С  
БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ В ПЕРИОДЫ ОБОСТРЕНИЯ БЕЗ  
ХРОНИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10
- Б) 30
- В) 50
- Г) 100

**988. [Т004961] СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ  
ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ПРОЦЕНТАХ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ  
У ДЕТЕЙ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ С ПЕРИОДИЧЕСКИМИ  
НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ 4-6 РАЗ В ГОД, С БРОНХИАЛЬНОЙ  
ОБСТРУКЦИЕЙ В ПЕРИОДЫ ОБОСТРЕНИЯ С ХРОНИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 30
- Б) 10
- В) 50
- Г) 100

**989. [Т004962] СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ  
ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ПРОЦЕНТАХ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ  
У ДЕТЕЙ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ С ПЕРИОДИЧЕСКИМИ  
ОБОСТРЕНИЯМИ 4-6 РАЗА В ГОД С УСИЛЕНИЕМ СИМПТОМОВ ОДЫШКИ, ОФВ1  
БОЛЕЕ 50% И МЕНЕЕ 80%, ОТНОШЕНИЕМ ОФВ1 К ФОРСИРОВАННОЙ  
ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ МЕНЕЕ 70%, ХРОНИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 50
- Б) 10
- В) 30
- Г) 100

**990. [Т004963] СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СТОЙКИХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ  
ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ПРОЦЕНТАХ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ  
У ДЕТЕЙ ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ФОРМЕ С ЧАСТЫМИ ОБОСТРЕНИЯМИ, ОФВ1 БОЛЕЕ  
30% И МЕНЕЕ 50%, ОТНОШЕНИЕМ ОФВ1 К ФОРСИРОВАННОЙ ЖИЗНЕННОЙ  
ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ МЕНЕЕ 70%, ХРОНИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ II, III СТЕПЕНИ, ХРОНИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНО-СЕРДЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ II, III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 70-80
- Б) 5-10
- В) 40-60
- Г) 90-100

**991. [Т004970] МУКОВИСЦИДОЗ ОБУСЛОВЛЕН**

- А) мутацией гена (CFTR)
- Б) нарушением строения бронхов
- В) обратным расположением органов
- Г) нарушением строения трахеи

**992. [Т004971] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОФВ 1**

- А) более 80%
- Б) более 10%
- В) менее 50%
- Г) более 60%

**993. [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)

**994. [Т004973] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ (КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ОРЛОВУ А.В., 2013) ОТНОСЯТ ОФВ 1**

- А) менее 50%
- Б) менее 100%
- В) более 80%
- Г) более 70%

**995. [Т004980] РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ИПР РЕБЁНКА-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 легкого (по показаниям)
- Г) санаторно-курортное лечение при отсутствии противопоказаний

**996. [Т004991] К НЕОБХОДИМЫМ ДАННЫМ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МСЭ РЕБЁНКА С ДИАГНОЗОМ «АПЛАЗИЯ (АГЕНЕЗИЯ) ПОЧКИ ВРОЖДЕННАЯ» ОТНОСЯТ УЗИ**

- А) почек
- Б) печени
- В) поджелудочной железы
- Г) щитовидной железы

**997. [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

**998. [Т005008] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ СНИЖЕННОМ ПИТАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 18,5-19,4

Б) 19,5-22,9

В) 17-18,4

Г) 15-16,9

**999. [T005009] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 17-18,4

Б) 18,5-19,4

В) 19,5-22,9

Г) 15-16,9

**1000. [T005010] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 15-16,9

Б) 18,5-19,4

В) 19,5-22,9

Г) 17-18,4

**1001. [T005011] ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 3 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

А) <15

Б) 18,5-19,4

В) 17-18,4

Г) 15-16,9

**1002. [T005025] КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

А) 3-5

Б) 6-10

В) 10-20

Г) 21-25

**1003. [T005026] КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

А) 6-10

Б) 3-5

В) 10-20

Г) 21-25

**1004. [T005027] КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

А) 10-20

Б) 6-10

В) 3-5

Г) 21-25

**1005. [T005041] РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ (РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПАЗИЯ) СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ В**

А) сетчатке и стекловидном теле

Б) мышцах, регулирующих движение глазного яблока

В) костной ткани черепа

Г) мышцах лица и шеи

**1006. [T005042] ПОКАЗАТЕЛИ НРР (РА) ДЕТЕЙ В 1 ГОД — 1 ГОД 3 МЕСЯЦА**



**ВКЛЮЧАЮТ**

- А) использование облегченных слов («би-би», «ав-ав»)
- Б) знание 10 слов, легкое подражание новым слогами
- В) использование двухсловных предложений
- Г) построение словосочетаний из двух слов

**1007. [Т005043] ПОКАЗАТЕЛИ ННР (ДО) 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

**1008. [Т005050] ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- А) органом социальной защиты
- Б) правоохранительными органами
- В) образовательным учреждением
- Г) благотворительным фондом

**1009. [Т005051] НЕОБХОДИМЫМИ ДАННЫМИ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА МСЭ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пикфлоуметрия
- Б) бактериологический посев кала
- В) рентгенограмма кисти
- Г) ультразвуковое исследование почек

**1010. [Т005783] 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

**1011. [Т005784] ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА-ЙЕРАСЕКА СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ \_\_ БАЛЛОВ**

- А) 3-6
- Б) 6-7
- В) 7-9
- Г) 10

**1012. [Т005785] УСЛОВНО ГОТОВЫМИ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПО ТЕСТУ КЕРНА-ЙЕРАСЕКА («ЗРЕЮЩИЙ ВАРИАНТ А») СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ ПРИ НАЛИЧИИ \_\_ БАЛЛОВ**

- А) 6-7
- Б) 3-6
- В) 7-9
- Г) 10

**1013. [Т005786] С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ КАЛЬЦИУРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба Сулковича
- Б) проба Швахмана
- В) анализ мочи по Нечипоренко
- Г) проба Макклюра - Олдрича

**1014. [Т005787] С ЦЕЛЬЮ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- А) Нечипоренко
- Б) Сулковича

- В) Швахмана
- Г) Зимницкого

**1015. [T005788] ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА (ЛДЖ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) снижением уровня сывороточного железа
- Б) низким уровнем гемоглобина
- В) низким уровнем гемоглобина и сывороточного железа
- Г) железосвязывающей способностью сыворотки (ОЖСС)

**1016. [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

**1017. [T005790] «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) инфильтративные изменения в легких на рентгенограмме
- Б) разнокалиберные влажные хрипы при аускультации
- В) воспалительные изменения в общем анализе крови
- Г) повышение температуры, кашель влажный, симптомы

**1018. [T005791] С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИДРОФИЛЬНОСТИ ТКАНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба Макклюра - Олдрича
- Б) проба Сулковича
- В) проба Зимницкого
- Г) анализ Аддиса — Каковского

**1019. [T005792] КЛИНИЧЕСКАЯ ТРИАДА АНЕМИИ МИНКОВСКОГО - ШОФФАРА СОСТОИТ ИЗ**

- А) анемии, желтухи и спленомегалии
- Б) анемии, кровоточивости, гепатоспленомегалии
- В) анемии, лимфоаденопатии, оссалгии
- Г) анемии, кровоточивости, лимфоаденопатии

**1020. [T005793] В ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ, КОТОРЫЙ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ПРОВОДИТ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ПОСЕЩЕНИИ БОЛЬНОГО РЕБЁНКА НА ДОМУ, НЕ ВХОДИТ**

- А) выдача справки в дошкольное учреждение о выздоровлении
- Б) назначение лечения
- В) назначение режима питания
- Г) выдача взрослому листка нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком

**ИГА Педиатрия 1021-2003**

**1021. [T005794] К ЛЬГОТНОЙ ГРУППЕ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ КОТОРОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОТПУСКАЮТСЯ БЕСПЛАТНО, ОТНОСИТСЯ**

- А) ребёнок-инвалид в возрасте до 18 лет
- Б) ребёнок-инвалид в возрасте лишь до 14 лет
- В) ребёнок до 5 лет
- Г) ребёнок до 7 лет

**1022. [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

**1023. [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

**1024. [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

**1025. [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

**1026. [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

**1027. [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

**1028. [T005803] 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)

**1029. [T005804] 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

**1030. [T005805] 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

**1032. [T005807] МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) профессиональную ориентацию, обучение и трудоустройство

- Б) восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение
- В) протезирование и ортезирование
- Г) реконструктивную хирургию

**1033. [T005808] ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) протезирование и ортезирование
- Б) профессиональную ориентацию
- В) профессиональное обучение
- Г) технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения)

или труда

**1034. [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

**1035. [T005810] ПРИЗНАНИЕ РЕБЕНКА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- Б) детской поликлиникой
- В) детским стационаром
- Г) республиканским (областным) учреждением медико-социальной экспертизы

**1036. [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

**1037. [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

**1038. [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

**1039. [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

**1040. [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 ЛФК)

**1041. [T005818] В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ШКОЛЬНИК ДОПУСКАЕТСЯ К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В**

- А) специальной группе (подгруппа ЛФК)
- Б) основной группе
- В) подготовительной группе
- Г) специальной группе (подгруппа А)

**1042. [T005819] ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ, ОТНЕСЕННЫХ К ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) 3 месяца
- В) 9 месяцев
- Г) 12 месяцев

**1043. [T005820] ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ**

- А) 12-24 месяца
- Б) 3-6 месяцев
- В) 9-11 месяцев
- Г) чем дольше, тем лучше

**1044. [T005821] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ГОЛОДАНИЯ РЕБЕНКА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) появление геморрагической сыпи
- Б) уплощение или падение весовой кривой
- В) беспокойство
- Г) редкое мочеиспускание

**1045. [T005822] В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, МЯСО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ С МЕСЯЦЕВ**

- А) 6-ти
- Б) 7-ми
- В) 9-ти
- Г) 10-ти

**1046. [T005824] В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РЫБА ВВОДИТСЯ С**

- А) 8-9 месяцев
- Б) 6-ти месяцев
- В) 1,5 лет
- Г) 1 года жизни

**1047. [T005826] НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- А) разрешаются всегда
- Б) запрещаются
- В) разрешаются лишь после консультации невролога
- Г) разрешаются, если нет срыгиваний

**1049. [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

**1050. [T005833] ВПЕРВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ВО ВРЕМЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПРОВОДИТСЯ С**

- А) одного года
- Б) двух лет

В) трёх лет

Г) пяти лет

**1051. [T005835] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ В**

А) 3 месяца

Б) 1 месяц

В) 4 месяца

Г) 6 месяцев

**1052. [T005836] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ В**

А) 3 месяца

Б) 1 месяц

В) 4 месяца

Г) 5 месяцев

**1053. [T005837] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В**

А) 1 месяц

Б) 3 месяца

В) 6 месяцев

Г) 9 месяцев

**1054. [T005838] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ЭКГ В**

А) 12 месяцев

Б) 1 месяц

В) 3 месяца

Г) 6 месяцев

**1055. [T005839] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОСМОТР СТОМАТОЛОГА В**

А) 12 месяцев

Б) 9 месяцев

В) 3 месяца

Г) 6 месяцев

**1056. [T005845] ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В**

А) 10 лет

Б) 12 лет

В) 14-15 лет

Г) 16 лет

**1057. [T005846] ЭНДОКРИНОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЛЕТ**

А) 10

Б) 12

В) 14-15

Г) 16

**1058. [T005847] ГИНЕКОЛОГ ВПЕРВЫЕ УЧАСТВУЕТ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ \_\_ ЛЕТ**

А) 3

Б) 7

В) 12

Г) 14—15

**1059. [T005849] ФЛЮОРОГРАФИЮ ВПЕРВЫЕ ПРОВОДЯТ ПРИ**

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЛЕТ**

- А) 15
- Б) 10
- В) 12
- Г) 16

**1060. [T005850] ЗАКЛЮЧЕНИЕ О КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ ВНОСИТСЯ В \_\_ ЛЕТ**

- А) 16
- Б) 12
- В) 14-15
- Г) 17

**1061. [T005851] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВПЕРВЫЕ ОЦЕНИВАЮТ ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕВОЧЕК В \_\_ ЛЕТ**

- А) 10
- Б) 12
- В) 14
- Г) 13

**1062. [T005852] ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) I
- Б) II
- В) III
- Г) IV

**1063. [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

**1064. [T005854] ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ПЕРИОД РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К \_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

**1065. [T005855] ДЕТИ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИЕ РАХИТ 1 И 2 СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

**1066. [T005859] ДЕТИ С ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К \_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

**1067. [T005860] ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) II

- В) I
- Г) IV

**1068. [T005861] БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ НЕСТОЙКОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К \_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) IV
- Б) I
- В) III
- Г) II

**1070. [T005863] ВОПРОС ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ ОСТРО ЗАБОЛЕВШЕГО РЕБЁНКА РЕШАЕТСЯ УЧАСТКОВЫМ ВРАЧОМ НЕЗАВИСИМО ОТ**

- А) прописки больного
- Б) тяжести состояния ребёнка
- В) характера и течения заболевания
- Г) возраста ребёнка

**1071. [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

**1072. [T005865] ВОПРОС О НЕОБХОДИМОСТИ ОСМОТРА РЕБЕНКА НА ДОМУ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ РЕШАЕТ**

- А) участковый врач-педиатр
- Б) главный врач поликлиники
- В) нач. мед. поликлиники
- Г) заведующий педиатрическим отделением

**1073. [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

**1074. [T005868] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ ДО \_ ДНЕЙ**

- А) 3
- Б) 7
- В) 15
- Г) 10

**1075. [T005870] 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

**1076. [T005871] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО С ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НА ДОМУ УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА**

- А) наблюдать за детьми, находящимися на карантине
- Б) подать экстренное извещение
- В) наложить карантин
- Г) оказать первую врачебную помощь



**1077. [T005872] ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЯЩЕГО БОЛЬНОГО В ПОЛИКЛИНИКЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА**

- А) в боксе
- Б) в кабинете участкового врача
- В) в кабинете врача-специалиста
- Г) в кабинете заведующего педиатрическим отделением

**1078. [T005873] НЕОБХОДИМО ОСМОТРЕТЬ НА ДОМУ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- А) ребенка 3-х месяцев с  $t = 38^{\circ}\text{C}$ , сыпью, рвотой, судорогами
- Б) ребенка новорожденного (первичный патронаж)
- В) ребенка 3-х лет с  $t = 38,5^{\circ}\text{C}$ , сыпью и контактом по скарлатине
- Г) ребенка 5 лет с  $t = 38^{\circ}\text{C}$

**1079. [T005874] ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) круглосуточное оказание медицинской помощи
- Б) медицинскую профилактику важнейших заболеваний
- В) санитарно-гигиеническое образование населения
- Г) оказание медицинской помощи в дневном стационаре

**1080. [T005875] В ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ПЕДИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ НЕ ВХОДИТ**

- А) руководство финансовой деятельностью поликлиники
- Б) контроль обоснованности выдачи листков нетрудоспособности
- В) контроль лечения детей
- Г) консультации больных в поликлинике и на дому

**1081. [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

**1082. [T005877] С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАНОСА ИНФЕКЦИИ В РАБОТЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) фильтра с боксами
- Б) регистратуры
- В) кабинета здорового ребенка
- Г) гардероба

**1083. [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

**1084. [T005879] ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЁНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ИСТОРИЮ ЕГО РАЗВИТИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА**

- А) №112
- Б) №039
- В) №036
- Г) №030

**1085. [T005880] ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧИТЫВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЛНОТЫ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ОСМОТРАМИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ,**

**КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ \_\_ %**

- А) 95
- Б) 100
- В) 90
- Г) 80

**1086. [T005881] МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти-HAVIgM
- Б) HBS-Ag
- В) анти-HAVIgG
- Г) анти-HBcoг-сумм.

**1087. [T005884] «ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ» НАЗЫВАЮТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

- А) С
- Б) А
- В) В
- Г) D

**1088. [T005886] ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЕЕ**

- А) 6 месяцев
- Б) 1 месяца
- В) 12 месяцев
- Г) 3 месяцев

**1089. [T005887] К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТСЯ**

- А) вирусы полиомиелита
- Б) вирусы кори
- В) коронавирусы
- Г) аденовирусы

**1090. [T005888] К НЕЙРОИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) энтеровирусный менингит
- Б) энтеровирусную лихорадку
- В) энтеровирусную экзантему
- Г) энтеровирусную миалгию

**1091. [T005889] ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) энтеровирусной инфекции
- Б) брюшном тифе
- В) сальмонеллезе
- Г) стафилококковом сепсисе

**1092. [T005891] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) менингококк
- Б) ВИЧ
- В) ЦМВ
- Г) вирус гриппа

**1093. [T005892] К ВОЗБУДИТЕЛЯМ СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ ОТНОСЯТ**

- А) энтеровирусы
- Б) сальмонеллы
- В) стафилококки
- Г) синегнойную палочку

**1094. [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

**1095. [T005895] ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) бактериологический анализ ликвора
- Б) бактериологический анализ кала
- В) ОАМ
- Г) копрограмма

**1096. [T005896] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРОВОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ МЕНИНГИТЕ?**

- А) грипп с явлениями нейротоксикоза
- Б) скарлатина
- В) острый пиелонефрит
- Г) острый бронхит

**1097. [T005897] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) рвота
- Б) повышенная потливость
- В) «клающий кашель»
- Г) экспираторная одышка

**1098. [T005898] К БАКТЕРИАЛЬНЫМ КИШЕЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- А) сальмонеллёз
- Б) ротавирусную инфекцию
- В) энтеровирусную инфекцию
- Г) грипп

**1099. [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

**1100. [T005900] КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сухость кожных покровов
- Б) полиурия
- В) бледность кожных покровов
- Г) выбухание краев большого родничка

**1101. [T005901] СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ НАПОМИНАЕТ**

- А) болотную тину
- Б) малиновое желе
- В) ректальный плевок
- Г) серую глину

**1102. [T005902] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

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

**1103. [T005903] ПРИ ШЕГЕЛЛЕЗЕ ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) колитический
- Б) судорожный
- В) геморрагический
- Г) энтеритный

**1104. [T005904] БОЛЬНОЙ РЕБЕНОК В ПОЛИКЛИНИКЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ОСМАТРИВАЕТСЯ В**

- А) фильтре поликлиники
- Б) кабинете участкового врача
- В) процедурном кабинете
- Г) кабинете инфекциониста

**1105. [T005906] НЕЙРОТОКСИКОЗ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) головной болью, фебрильными судорогами
- Б) вялостью, снижением аппетита
- В) носовыми кровотечениями
- Г) болью в мышцах, артралгией

**1106. [T005907] СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) степень дыхательной недостаточности
- Б) наличие экспираторной одышки
- В) наличие в легких сухих хрипов
- Г) шумное дыхание

**1108. [T005909] АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) конъюнктивитом
- Б) артритом
- В) миозитом
- Г) уретритом

**1109. [T005911] ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие осложнений
- Б) цефалгия
- В) анемия легкой степени
- Г) фарингит

**1110. [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

**1111. [T005913] ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИКИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие бронхообструктивного синдрома
- Б) увеличение всех групп лимфоузлов
- В) наличие конъюнктивита
- Г) появление кишечного синдрома

**1112. [T005915] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ С**

- А) инфекционным мононуклеозом
- Б) геморрагической лихорадкой
- В) вирусным гепатитом
- Г) менингококковой инфекцией

**1113. [T005916] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ларингит с афонией при нормальной или субфебрильной температуре тела
- Б) ларингит с осиплостью голоса и грубым лающим кашлем
- В) ларингит с высокой температурой и интоксикацией
- Г) ларингит, сопровождающийся конъюнктивитом и пятнисто-папулезной сыпью

**1114. [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 налеты

Г) отек подкожной клетчатки шеи

**1115. [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

**1115. [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

**1117. [T005924] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) развитие паратонзиллярного абсцесса

Б) наличие грибковой ангины

В) субфебрильная температура

Г) повышенная утомляемость

**1118. [T005926] 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

**1119. [T005927] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ\_\_ ДНЕЙ**

А) 2-7

Б) 11

В) 17

Г) 9-12

**1120. [T005928] 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

**1121. [T005929] ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОИСХОДИТ**

А) одномоментно в течение нескольких часов

Б) поэтапно в течение 3-х дней

В) в течение 1 -2-х суток

Г) молниеносно

**1122. [T005930] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИЗМЕНЕНИЙ ЯЗЫКА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТНОСЯТ**

А) сосочковый со 2-3 дня

Б) коричнево-черный налет

В) "лакированный"

Г) "географический"

**1123. [T005931] 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

**1124. [T005932] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ДЛИТСЯ**

А) 11-21 день

Б) 5-7 дней

В) 14 дней

Г) 1-3 дня

**1125. [T005933] ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) бета-гемолитический стрептококк группы А

Б) стрептококк группы В

В) зеленящий стрептококк

Г) стафилококки

**1126. [T005934] ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

А) ветряную оспу

Б) инфекционный мононуклеоз

В) корь

Г) краснуху

**1127. [T005935] ПРИ СКАРЛАТИНЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

А) мелкоточечной со сгущением в кожных складках

Б) с ложным полиморфизмом

В) мелкопятнистой

Г) геморрагической

**1128. [T005936] ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

А) с ложным полиморфизмом

Б) пятнисто-папулезной

В) мелкоточечной со сгущением в кожных складках

Г) мелкопятнистой

**1129. [T005937] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ ДЛИТЬСЯ**

А) 11-21 день

Б) 14-20 дней

В) 7-10 дней

Г) 7-15 дней

**1130. [T005938] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) парамиксовирус

Б) коринобактерия дифтерии

В) вирус Эпштейн-Барра

Г) герпес-вирус

**1131. [T005939] ПРИ МЕНИНГИТАХ ПАРОТИТНОЙ ЭТИОЛОГИИ В ЛИКВОРЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

А) лимфоциты

Б) эритроциты

В) эозинофилы

Г) моноциты

**1132. [T005941] ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

А) менингитами

Б) энцефалитами

В) полинейропатиями

Г) менингоэнцефалитами

**1133. [T005942] ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛЕЗИСТЫХ ОРГАНОВ ПРИ ПАРОТИТНОЙ**

**ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) субмаксиллитом
- Б) панкреатитом
- В) орхитом
- Г) тиреоидитом

**1134. [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

**1135. [T005946] КОКЛЮШ У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОТЕКАЕТ**

- А) с развитием апноэ
- Б) в легкой форме
- В) с обструктивным синдромом
- Г) с синдромом крупа

**1136. [T005947] В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- Б) лейкопения с лимфоцитозом
- В) лейкоцитоз с нейтрофилезом
- Г) лейкоцитоз с лимфопенией

**1137. [T005948] К ПОКАЗАТЕЛЯМ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) степень дыхательной недостаточности
- Б) температуру
- В) кашель
- Г) локализованные хрипы

**1138. [T005949] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие осложнений пневмонии
- Б) возраст 3 года
- В) протекание заболевания у 5-тилетнего ребёнка на фоне аллергического диатеза
- Г) состояние средней тяжести на 2-ой день болезни

**1139. [T005950] ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рентгенограмма грудной клетки
- Б) РПГА
- В) исследование трансаминаз и альдолаз
- Г) общий анализ крови

**1140. [T005952] ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ К**

- А) бактериальнообусловленному (тип В)
- Б) аутоиммунному (тип А)
- В) смешанному (тип А и В)
- Г) химико-токсически индуцированному (тип С)

**1142. [T005954] ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ СОХРАНЕНИИ ПРИЗНАКОВ БОЛЕЗНИ В ТЕЧЕНИЕ \_ МЕС. И БОЛЕЕ**

- А) 6
- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

**1144. [T005956] КАКИМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРАВИЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ**

**ОБНАРУЖЕНИЯ ЛЕЙКОЦИТУРИИ У ДЕВОЧКИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОРВИ?**

- А) 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

**1145. [T005957] ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ВИДЕ СЕРДЕЧНОГО ГОРБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) врожденных пороков сердца
- Б) миокардиодистрофии
- В) миокардитов
- Г) вегето-сосудистой дистонии

**1146. [T005958] К БОЛЬШИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ РЕВМАТИЗМА ОТНОСИТСЯ**

- А) кардит
- Б) лихорадка
- В) лейкоцитоз
- Г) ускорение СОЭ

**1147. [T005959] ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- А) падением АД
- Б) влажными хрипами в легких
- В) сухими хрипами в легких
- Г) влажным кашлем

**1148. [T005960] НАИБОЛЕЕ ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кома
- Б) сомнолентность
- В) оглушение
- Г) сопор

**1149. [T005961] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) инфекционное заболевание
- Б) отравление
- В) опухоль головного мозга
- Г) травма головы

**1150. [T005962] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отравление
- Б) инсульт
- В) травма головы
- Г) инфекционное заболевание

**1151. [T005963] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) травма головы
- Б) отравление
- В) опухоль головного мозга
- Г) инфекционное заболевание

**1152. [T005964] ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ БЛЕДНОЙ ПОГАНКОЙ НЕ ХАРАКТЕРНА**

- А) гипертермия



- Б) диарея
- В) тошнота
- Г) рвота

**1153. [T005965] ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

- А) гиперсаливация
- Б) гипертермия
- В) анемия
- Г) гипергликемия

**1154. [T005966] ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушением дыхания
- Б) диспепсией
- В) рвотой
- Г) дизурией

**1155. [T005967] ТИПИЧНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЯ БАРБИТУРАТАМИ СОСТОИТ В**

- А) отсутствии сознания (кома)
- Б) артериальной гипертензии
- В) брадикардии
- Г) сужении зрачков

**1156. [T005968] К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ**

- А) угнетение ЦНС
- Б) увеличение диуреза
- В) тахикардию
- Г) запор

**1157. [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

**1158. [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

**1159. [T005972] СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) тахипноэ при физической нагрузке
- Б) тахикардией в покое
- В) цианозом в покое
- Г) увеличением печени

**1160. [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

**1161. [T005976] ПРИМЕРОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ДИССОЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) АВ-блокада III степени

- Б) тахикардия с ЧСС больше 120 в 1 мин
- В) брадикардия с ЧСС менее 70 в 1 мин
- Г) любая АВ-блокада

**1162. [T005977] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение сократимости сердца
- Б) неадекватное распределение внутрисосудистого объема
- В) недостаточный объем крови
- Г) препятствие кровотоку

**1163. [T005979] СИМПТОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ**

- А) гемолиз эритроцитов
- Б) потеря сознания
- В) нарушение дыхания
- Г) тахикардия, артериальная гипертензия

**1164. [T005980] СИМПТОМЫ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ КЛИНИКЕ ОТЕКА ЛЕГКИХ**

- А) тоны сердца усилены, пульс ритмичный
- Б) бледность, цианоз кожи, холодный пот
- В) кашель с отделением пенистой мокроты
- Г) влажные разнокалиберные хрипы в легких

**1165. [T005981] СИМПТОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ УКУСА ПЧЁЛ, ОС**

- А) геморрагические высыпания
- Б) отёк мягких тканей
- В) локальный лимфаденит
- Г) лихорадка

**1166. [T005983] СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЧЕТВЁРТОЙ СТЕПЕНИ ОБМОРОЖЕНИЯ**

- 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

**1168. [T005986] КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ**

- А) потеря сознания, «мраморность» кожи, одышка, тахикардия, аритмия, гипотензия, ожог, шок
- Б) кома, ларингоспазм, ДН, сердечная аритмия, артериальная гипотензия, ожог, шок
- В) сознание сохранено, возбуждение, бледность, тахикардия, одышка
- Г) клиническая смерть, фибрилляция желудочков сердца, остановка кровообращения

**1167. [T005985] ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ ПОТОТДЕЛЕНИЕ**

- А) прекращается
- Б) увеличивается
- В) несколько снижается
- Г) не изменяется

**1169. [T005988] К ПОКАЗАТЕЛЮ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) степень дыхательной недостаточности
- Б) температуру
- В) кашель
- Г) локализованные хрипы

**1170. [T005989] ПИОТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ**

- А) стафилококковой

- Б) пневмоцистной
- В) легионеллезной
- Г) пневмококковой

**1171. [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

**1172. [T005991] ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиальная обструкция
- Б) ларингит
- В) фарингит
- Г) трахеит

**1173. [T005992] ПРИЗНАК, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

- А) повышение хлоридов в поте и моче
- Б) жесткое дыхание
- В) гиперпродукция вязкой прозрачной мокроты
- Г) рассеянные непостоянные сухие свистящие хрипы

**1174. [T005993] ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК (FEV), ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ (FVC) И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА (PEF) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ**

- А) степень бронхиальной обструкции
- Б) степень выраженности инфекционного процесса
- В) состояние иммунной системы организма
- Г) степень аллергизации организма

**1175. [T005994] С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- А) максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF)
- Б) жизненная емкость легких
- В) остаточный объем легких
- Г) общая емкость выдоха

**1176. [T005995] ОБСТРУКТИВНЫМ ЛЕГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиальная астма
- Б) эозинофильная пневмония
- В) фиброзирующий альвеолит
- Г) экзогенный аллергический альвеолит

**1177. [T005996] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ателектаз
- Б) пиоторакс
- В) абсцесс
- Г) напряжённый пневмоторакс

**1178. [T005998] БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) экспираторной одышкой
- Б) афонией
- В) инспираторной одышкой
- Г) дизурией

**1179. [T006000] ГИПЕРТЕРМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫШЕ \_ °С**

- А) 39,1
- Б) 37,5
- В) 38,1

Г) 38,5

**1180. [T006001] К СИМПТОМУ, НЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ГИПЕРТЕРМИИ, ОТНОСЯТ**

- А) полиурию
- Б) озноб
- В) потливость
- Г) тахикардию

**1181. [T006002] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) судороги
- Б) рвоту
- В) диарею
- Г) приступ кашля

**1182. [T006003] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) развитие инфекционных заболеваний
- Б) нервный стресс
- В) перегрев ребенка
- Г) прекращение грудного вскармливания

**1183. [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

**1184. [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

**1185. [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

**1186. [T006007] ТИП РЕАКЦИЙ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ**

- А) гипертермический
- Б) анафилактический
- В) цитотоксический
- Г) иммунокомплексный

**1188. [T006009] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОСМАТРИВАЮТСЯ**

- А) ежедневно врачом и медсестрой
- Б) ежедневно медсестрой
- В) один день медсестрой, другой - врачом
- Г) в первый день - врачом, в последующие — медсестрой

**1190. [T006012] 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

**1191. [T006013] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

А) бактериофагам

Б) ферментам

В) антибиотикам

Г) противовирусным препаратам

**1192. [T006014] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ ВИРУСНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ**

А) сорбентам

Б) ферментам

В) антибиотикам

Г) противовирусным препаратам

**1193. [T006015] КАКОЙ СПЕЦИАЛИСТ ОКАЗЫВАЕТ ПОМОЩЬ НА ДОМУ ДЕТЯМ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ?**

А) педиатр

Б) инфекционист

В) иммунолог

Г) эпидемиолог

**1194. [T006021] ЧТО НЕ СПОСОБСТВУЮТ ЛУЧШЕМУ ОТХОЖДЕНИЮ МОКРОТЫ ПРИ ПНЕВМОНИИ?**

А) УФО

Б) вибрационный массаж

В) постуральный дренаж

Г) лечебная физкультура

**1195. [T006022] ПРИ НАЛИЧИИ КАКОГО СИМПТОМА В ТЕРАПИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЮТСЯ АНТИБИОТИКИ?**

А) интоксикация

Б) одышка

В) кашель

Г) приступ удушья

**1196. [T006023] УСИЛИВАЮТ СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ**

А) холецистокинин и гастрин

Б) глюкагон и кальцитонин

В) тироксин и трийодтиронин

Г) гормоны гипофиза

**1198. [T006027] ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ В ПИТАНИИ ОГРАНИЧИВАЮТ**

А) редис

Б) капусту

В) картофель

Г) абрикосы

**1199. [T006029] НА МЕТАБОЛИЗМ НЕРВНОЙ ТКАНИ ВЛИЯЕТ**

А) пантогам

Б) ницерголин

В) элеутерокок

Г) диакарб

**1200. [T006030] ПРИ ОСТРОМ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ РЕБЕНКУ ПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

А) промывание желудка

Б) инфузионную терапию

В) катетеризацию периферической вены

Г) ИВЛ

**1202. [T006034] К ЭФФЕКТАМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ОТНОСИТСЯ**

А) отрицательный хронотропный

Б) положительный миотропный

В) отрицательный инотропный

Г) положительный дромотропный

**1203. [T006036] ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

А) бета-адреноблокаторы

Б) сердечные гликозиды

В) амиодарон

Г) лидокаин

**1204. [T006037] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) АВ-блокада

Б) продолжительность QRS 0,10 с

В) продолжительность PQ 0,18 с

Г) тахикардия

**1205. [T006038] ПРИ ВСЕХ ВИДАХ АВ-БЛОКАД НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) изопротеренола хлорид

Б) лидокаин

В) атропин

Г) дигоксин

**1206. [T006040] 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

**1207. [T006041] МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПУТЕМ**

А) ликвидации дефицита ОЦК

Б) проведения оксигенотерапии

В) адекватного обезболивания

Г) проведения искусственной вентиляции легких

**1208. [T006044] РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ**

А) непрямой массаж сердца

Б) прикладывание холода на магистральные сосуды

В) введение линкомицина

Г) введение глюкагона

**1209. [T006045] ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЁНКА С ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

А) Тренделенбурга

Б) лёжа на животе

В) строго сидя

Г) лёжа на спине

**1211. [T006048] НЕПРАВИЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) положить больного на правый бок

- Б) уложить больного на спину, запрокинув назад голову
- В) поднять и выдвинуть вперед подбородок
- Г) провести искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»

**1212. [T006049] 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.

**1213. [T006050] НЕПРАВИЛЬНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ У РЕБЕНКА**

- А) положить ребенка на мягкую поверхность
- Б) положить ребенка на твердую поверхность
- В) зафиксировать время остановки кровообращения
- Г) вызвать реанимационную бригаду

**1214. [T006051] 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

**1216. [T006055] К РАСШИРЕННОЙ ПРОГРАММЕ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) введение лекарственных препаратов
- Б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- В) проведение ИВЛ
- Г) восстановление кровообращения

**1217. [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

**1218. [T006058] НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) перевод на ИВЛ
- Б) усиление регидратационной терапии
- В) назначение дыхательных analeптиков
- Г) назначение гидрокарбоната натрия в/в

**1220. [T006061] АТРОПИН ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ**

- А) нарушении атриовентрикулярной проводимости
- Б) острой задержке мочи
- В) кишечной непроходимости
- Г) передозировке наркотических препаратов

**1221. [T006062] КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ?**

- А) строго сидя
- Б) вполоборота
- В) лежа на спине
- Г) полулежа

**1223. [T006065] КОРРЕКЦИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ЛУЧШЕ ВСЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- А) ИВЛ
- Б) введения 4% раствора бикарбоната натрия в/в
- В) введения трис-буфера
- Г) в/в инфузии 25% раствора глюкозы

**1224. [T006067] ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИОПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плевральная пункция
- Б) кислородотерапия
- В) гормонотерапия
- Г) ИВЛ

**1225. [T006068] ВВОДИТЬ ГАНГЛИОБЛОКАТОРЫ ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО**

- А) при АД выше нормы
- Б) у детей первых месяцев жизни
- В) в вертикальном положении больного
- Г) при ЧД свыше 60 в 1 мин

**1227. [T006072] МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АПНОЭ ПРИ РЕЗКОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО С ДЕПРЕССИЕЙ ЦНС ВЫСТУПАЕТ**

- А) кислородотерапия и ИВЛ
- Б) трахеотомия
- В) интубация трахеи
- Г) актовегин в/в

**1228. [T006073] ПРОВЕДЕНИЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА \_\_ °С**

- А) 38,5
- Б) 39
- В) 37,5
- Г) 38

**1230. [T006081] ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) антибиотики
- Б) сорбенты
- В) антигистаминные препараты
- Г) гормоны

**1231. [T006082] ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) парацетамола
- Б) нимесулида
- В) ацетилсалициловой кислоты
- Г) метамизола натрия

**1232. [T006084] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 год
- Б) 3 мес.
- В) 6 мес.
- Г) 1 мес.

**1233. [T006086] ДЕТИ С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ**

- А) до перевода во взрослую сеть
- Б) в течение трёх лет после обострения
- В) в течение пяти лет после обострения
- Г) не ставятся на диспансерный учет

**1234. [T006088] ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ**



**БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) ЛФК
- Б) постановку кожных аллергических проб
- В) плавание
- Г) занятия в основной группе по физической культуре

**1235. [Т006091] ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА**

- А) связанная с неблагоприятными метеофакторами
- Б) в образовательных учреждениях
- В) предполагающая незначительные физические нагрузки
- Г) на компьютере

**1236. [Т006092] ЧАСТОТА ОСМОТРА ПЕДИАТРОМ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 раз в 1 -2 месяца
- Б) 1 раз в год
- В) по показаниям
- Г) 1 раз в неделю

**1237. [Т006093] ЧАСТОТА ОСМОТРА ХИРУРГОМ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ДЕСТРУКТИВНУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2 раза в год
- Б) по показаниям
- В) 2 раза в 6 месяцев
- Г) 2 раза в 3 месяца

**1238. [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

**1239. [Т006099] КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПИЩИ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В ФАЗУ РЕМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ ВДЕНЬ**

- А) 4 раза
- Б) 3 раза
- В) 5 раз
- Г) более 5 раз

**1240. [Т006100] КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ 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

**1241. [Т006102] БОЛЬНОЙ МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЧЕРЕЗ**

- А) 5 лет
- Б) 2 года
- В) 3 года
- Г) 4 года

**1242. [Т006103] КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРЫЙ НЕРЕВМАТИЧЕСКИЙ КАРДИТ, КАРДИОРЕВМАТОЛОГОМ В НЕАКТИВНОЙ ФАЗЕ НА ВТОРОМ ГОДУ НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) месяц
- В) 3 месяца
- Г) неделю

**1243. [T006112] ИНВАЛИДНОСТЬ ДЕТЯМ УСТАНАВЛИВАЕТ И УТВЕРЖДАЕТ**

- А) медико-социальная экспертная комиссия
- Б) клинико- экспертная комиссия
- В) военно-медицинская комиссия
- Г) главный врач поликлиники

**1244. [T006114] 2-Й ДОРОДОВОЙ ПАТРОНАЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ \_\_ НЕДЕЛЯ**

- А) 31-32
- Б) 25-26
- В) 27-28
- Г) 20-24

**1245. [T006116] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ 3-ГО ДОРОДОВОГО ПАТРОНАЖА УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ 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

**1246. [T006118] 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

**1247. [T006119] ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) УЗИ внутренних органов
- Б) общий анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) ЭКГ

**1248. [T006121] 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

**1249. [T006122] ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ 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

**1250. [T006123] ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАФИКСИРОВАНО В**

- А) форме № 112
- Б) журнале переписи детского населения
- В) журнале учета бактериальных препаратов
- Г) форме № 030

**1251. [T006124] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 1 год
- Б) 2 года
- В) 3 года
- Г) 4 года

**1252. [T006125] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВКИ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 30-50 минут
- Б) 5-10 минут
- В) 1,5 часов
- Г) 1 часа

**1253. [T006126] ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ЧЕРЕЗ**

- А) 72 часа
- Б) 36 часов
- В) 24 часа
- Г) 48 часов

**1254. [T006127] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В**

- А) 1 год
- Б) 2 года
- В) 3 года
- Г) 4 года

**1255. [T006128] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В**

- А) 1 год
- Б) 2 года
- В) 3 года
- Г) 4 года

**1256. [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

**1257. [T006134] РЕБЁНОК ПОВОРАЧИВАЕТ ГОЛОВУ В СТОРОНУ ЗВУКА С**

- А) 2 месяцев
- Б) 1 месяца
- В) 3 месяцев
- Г) 4 месяцев

**1259. [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

**1260. [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

**1261. [T006144] К ПРИЗНАКАМ ДЕЗАДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОТНОСЯТ**

- А) снижение резистентности
- Б) отставание биологического возраста от паспортного
- В) увеличение времени продолжительности сна
- Г) ускорение темпов физического развития

**1262. [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

**1263. [T006148] ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ДЛИТСЯ**

- А) с 10 до 19 лет
- Б) с 12 до 16 лет
- В) с 11 до 18 лет
- Г) с 10 до 14 лет

**1264. [T006149] 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

**1265. [T006150] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗРЕЛОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) соответствием биологического возраста календарному
- Б) процессом полового созревания
- В) завершением формирования всех органов и систем
- Г) преобразованием морфологических и функциональных структур организма

**1266. [T006151] В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) половая формула
- Б) скорость прорезывания постоянных зубов
- В) темп нервно-психического развития
- Г) костный возраст

**1267. [T006154] 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

**1268. [T006156] К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ**

- А) хронизацию процесса
- Б) сезонность
- В) отсутствие возрастных особенностей
- Г) нестойкий иммунитет

**1269. [T006157] ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ПЕРЕДАЕТСЯ \_\_ ПУТЕМ**

- А) фекально-оральным
- Б) трансмиссивным
- В) вертикальным
- Г) половым

**1270. [T006158] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА А В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ**

**ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- А) инактивированная
- Б) живая
- В) плазменная
- Г) рекомбинантная

**1271. [T006159] ПРИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ОРГАНИЗМОМ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ**

- А) анти-НВs
- Б) анти-НВсog суммарный
- В) анти-НВЕ
- Г) анти-НАVIgM

**1272. [T006160] ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) полисахаридной вакциной
- Б) живой вакциной
- В) убитой вакциной
- Г) ацикловиром

**1273. [T006161] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) двукратное бактериологическое обследование членов семьи
- Б) однократное бактериологическое обследование членов семьи
- В) люмбальная пункция детям
- Г) введение донорского иммуноглобулина взрослым

**1274. [T006163] КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮТСЯ ПУТЕМ**

- А) фекально-оральным
- Б) половым
- В) трансмиссивным
- Г) перкутаным

**1275. [T006164] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА**

- А) алиментарный
- Б) трансплацентарный
- В) воздушно-капельный
- Г) парентеральный

**1276. [T006165] ЗАРАЖЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПУТЕМ**

- А) контактно-бытовым
- Б) водным
- В) трансплацентарным
- Г) алиментарным

**1277. [T006167] 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

**1278. [T006170] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ**

- А) текущая дезинфекция
- Б) вакцинопрофилактика
- В) витаминотерапия
- Г) закаливание

**1279. [T006171] К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) анафилактический шок
- Б) гипертермию
- В) крупозную пневмонию
- Г) фебрильные судороги

**1280. [T006172] 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

**1281. [T006174] САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) вакцинация
- Б) ежедневная уборка помещений, проветривание, облучение
- В) противогриппозный иммуноглобулин
- Г) интерферон, у детей старшего возраста - ремантадин

**1282. [T006175] ПЕРВИЧНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) АКДС вакциной
- Б) АД С-анатоксином
- В) АДС-М-анатоксином
- Г) БЦЖ-вакциной

**1283. [T006177] 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

**1284. [T006178] АКТИВНУЮ ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ**

- А) живой вакциной
- Б) анатоксином
- В) иммуноглобулином
- Г) инактивированной (убитой) вакциной

**1285. [T006179] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ПРИМЕНЯЮТ**

- А) АКДС вакцину
- Б) коревую вакцину
- В) противостолбнячный анатоксин
- Г) полиомиелитную вакцину

**1286. [T006181] 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

**1288. [T006184] ПРИ ОКАЗАНИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ НОРМАТИВ ВРАЧА-ПЕДИАТРА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ В ЧАС**

- А) 2 человека
- Б) 1 человек
- В) 3 человека

Г) 4 человека

**1289. [T006185] НОРМАТИВ ПРИЕМА ВРАЧА-ПЕДИАТРА НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ В ЧАС**

А) 7 человек

Б) 5 человек

В) не более 12 человек

Г) 10 человек

**1290. [T006186] РАСЧЕТ ШТАТА ПЕДИАТРОВ ДЛЯ РАБОТЫ В ШКОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ: 1 ВРАЧ НА УЧАЩИХСЯ**

А) 1000

Б) 500

В) 8000

Г) 2000

**1291. [T006187] ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) проведение лечебно-профилактической работы в ДДУ и школах

Б) проведение санитарно-эпидемиологического надзора

В) оформление инвалидности детям

Г) оказание неотложной психиатрической помощи

**1292. [T006188] ИЗ НАПРАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИСКЛЮЧАЮТ**

А) данные плановой диспансеризации

Б) сведения о перенесенных заболеваниях

В) сведения о прививках

Г) возраст ребенка

**1293. [T006189] 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

**1294. [T006190] В ОБЯЗАННОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ЛЕЧЕБНОДИАГНОСТИЧЕСКИМ 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

**1295. [T006195] ФОРМА №058/У - ЭТО**

А) экстренное извещение об инфекционном заболевании

Б) история развития ребёнка

В) медицинская карта ребёнка

Г) журнал учёта профилактических прививок

**1296. [T006197] ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ**

А) 12 часов

Б) 3 часов

В) 6 часов

Г) 1 часа

**1297. [T006198] К ДОКУМЕНТАЦИИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ**

А) журнал учёта 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)

**1298. [T007354] ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ % ОТ НОРМЫ**

- А) 10-20
- Б) 20-30
- В) 5-10
- Г) 40-50

**1299. [T007356] РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И ДЛИНЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гипостатурой
- Б) паратрофией
- В) гипотрофией
- Г) гипосомией

**1300. [T007358] ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выраженная пушковость на коже
- Б) шелушение кожи
- В) наличие «монголоидных» пятен
- Г) увеличение размеров большого родничка

**1301. [T007359] РЕБЕНКОМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ \_\_ Г**

- А) 1500-2500
- Б) 1000-1500
- В) менее 1000
- Г) 2500-3000

**1302. [T007360] ЧРЕЗМЕРНО КРУПНЫМ РЕБЕНКОМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ ТЕЛА БОЛЕЕ \_\_ Г**

- А) 4500
- Б) 4000
- В) 5000
- Г) 3500

**1303. [T007361] ПО ГЕСТАЦИОННОМУ ВОЗРАСТУ НЕДОНОШЕННЫМИ СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ, РОДИВШИЕСЯ В СРОК ДО \_\_ НЕДЕЛЬ**

- А) 37
- Б) 38
- В) 39
- Г) 40

**1304. [T007365] РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИГЛОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тень увеличенного надгортанника
- Б) симптом «шпиля»
- В) шейный спондилез
- Г) наличие неомогенных прикорневых затемнений

**1305. [T007366] 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

**1306. [T007370] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**



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

**1307. [T007373] ОСТРЫЙ СТРЕПТОКОККОВЫЙ ТОНЗИЛЛИТ 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

**1308. [T007374] ОТОСКОПИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ КАТАРАЛЬНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперемия барабанной перепонки без выпухания и гноя
- Б) гиперемия барабанной перепонки с выпуханием и гноем в полость среднего уха
- В) перфорация барабанной перепонки и гноетечение
- Г) неизменная барабанная перепонка при жалобах на заложенность носа и ушей

**1309. [T007382] АУСКУЛЬТАТИВНО ДИФFUЗНОЕ ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) приступе бронхиальной астмы
- Б) коклюше
- В) неосложненной пневмонии
- Г) острым бронхите

**1310. [T007383] 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 легких
- Г) пикфлоуметрия

**1311. [T007385] ДИАГНОЗ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БРОНХИТА 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-х и более лет подряд
- В) повторных эпизодах обструктивного бронхита
- Г) приступах бронхиальной астмы 1 -2 раза в неделю

**1312. [T007386] 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

**1313. [T007387] СОГЛАСНО РОССИЙСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЮТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИ ЧАСТОТЕ ЭПИЗОДОВ ОРЗ И БОЛЕЕ РАЗ В ГОД**

- А) 4
- Б) 2
- В) 6

Г) 8

**1313. [T007387] СОГЛАСНО РОССИЙСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЮТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИ ЧАСТОТЕ ЭПИЗОДОВ ОРЗ \_\_ И БОЛЕЕ РАЗ В ГОД**

А) 4

Б) 2

В) 6

Г) 8

**1315. [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

**1316. [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

**1317. [T007391] ДЛЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) мраморность кожи

Б) склонность к гипертермии

В) белый дермографизм

Г) тахикардия

**1318. [T007394] 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

**1319. [T007395] РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ**

А) невролога

Б) кардиохирурга

В) гинеколога

Г) ортопеда

**1320. [T007397] 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-ми лет

Г) кардиолога и кардиохирурга

**1321. [T007398] ЭКГ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭКГ ПОДРОСТКА**

А) отклонением электрической оси сердца вправо

Б) отсутствием зубца Q в грудных отведениях

В) отрицательными зубцами T в левых грудных отведениях

Г) отсутствием зубцов R

**1322. [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

**1323. [T007400] ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ БОЛЕЕ 200 В МИНУТУ ПРИ СОХРАНЕННОМ ЗУБЦЕ P 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

**1324. [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

**1325. [T007405] ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПАТОЛОГИЮ \_\_ КЛАПАНА**

- А) легочного
- Б) аортального
- В) митрального
- Г) трехстворчатого

**1326. [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

**1327. [T007407] СНИЖЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) аортальной недостаточности
- Б) коарктации аорты
- В) гемолитической анемии
- Г) стенозе почечных артерий

**1328. [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

**1329. [T007409] К СЕЛЕКТИВНЫМ МАРКЕРАМ МИОКАРДИАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) креатинфосфокиназу и МВ-фракции
- Б) С-реактивный белок
- В) аспаратаминотрансферазу
- Г) аланинаминотрансферазу

**1330. [T007410] ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ослабление 1 тона
- Б) усиление 2 тона на легочной артерии

В) систолический шум вдоль нижней половины левого края грудины

Г) брадикардия

**1331. [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

Е) воспалительное заболевание почечной паренхимы и лоханки, возникшее вследствие бактериальной инфекции

**1332. [T007412] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ДИЗУРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА**

А) встречаются редко

Б) являются основными проявлениями заболевания

В) не встречаются

Г) являются абсолютным диагностическим критерием заболевания

**1333. [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

**1334. [T007415] ДИАГНОЗ ИНФЕКЦИИ 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

**1335. [T007416] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ БИЛЛИАРНОГО ТРАКТА ПРИМЕНЯЕТСЯ СИМПТОМ**

А) Кера

Б) Аркавина

В) Филатова

Г) Брудзинского

**1336. [T007417] К СИМПТОМАМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСИТСЯ**

А) ринорея

Б) наличие отделяемого из носа гнойного характера

В) осиплость голоса

Г) наличие рецидивирующих носовых кровотечений

**1337. [T007418] В ПЕРЕЧЕНЬ ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ ВХОДИТ**

А) определение общего IgE

Б) пикфлоуметрия

В) спирография

Г) проведение скарификационных проб

**1338. [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

**1339. [T007420] ДЕТСКАЯ ФОРМА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

А) 2-11 лет

Б) 1-12 месяцев

В) старше 12 лет

Г) 1 -2 года

**1340. [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

**1341. [T007422] ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ ПО**

А) шкале SCORAD

Б) шкале GINA

В) опроснику ISAAC

Г) шкале ROSS

**1342. [T007423] АНЕМИЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ \_\_ Г/Л**

А) 110

Б) 120

В) 100

Г) 130

**1343. [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

**1344. [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

**1345. [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

**1346. [T007428] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТОНΙΑ 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

**1347. [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

**1348. [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

**1349. [T007432] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ БОЛЕЕ \_\_ СМ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДНЕ-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**1351. [T007435] 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

**1352. [T007436] В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ**

- А) Менделя
- Б) Филатова
- В) Ситковского
- Г) Ровсинга

**1353. [T007437] 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

**1354. [T007439] 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

**1355. [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

**1356. [T007441] МАНИФЕСТАЦИЯ ЦЕЛИАКИИ ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЕНКА**

А) глютеносодержащих продуктов

Б) молока и молочных продуктов

В) высокобелковых продуктов, содержащих фенилаланин

Г) фруктовых и овощных пюре и соков

**1357. [T007442] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ РЕБЕНКА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К 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

**1358. [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) начало симптомов после введения прикорма в виде глютенных каш

Г) утренние часы их появления

**1359. [T007448] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОБХОДИМА ТРИАДА СИМПТОМОВ**

А) протеинурия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия

Б) гематурия, лейкоцитурия, протеинурия

В) изостенурия, никтурия, протеинурия

Г) полиурия, гликозурия, кетонурия

**1360. [T007449] 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

**1361. [T007450] ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А) повышением СОЭ

Б) лейкопенией

В) эозинофилией

Г) тромбоцитопенией

**1362. [T007451] 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 и повышение непрямого билирубина

**1363. [T007452] НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ**

**НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ С**

- А) болезнью Крона
- Б) желчекаменной болезнью
- В) хроническим гастритом
- Г) энтеробиозом

**1364. [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

**1365. [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

**1366. [T007456] ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ ЗЛАКОВЫЕ КАШИ**

- А) без молока и клейковины
- Б) молочные
- В) глютеносодержащие
- Г) многокомпонентные

**1367. [T007459] НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НЕ В СООТВЕТСТВИИ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ИХ ПРИМЕНЕНИЮ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ**

- А) off label
- Б) полипрагмазия
- В) проху problem
- Г) дженерик

**1368. [T007460] НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ OFF LABEL УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ 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-ти лет

**1369. [T007461] ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) исключение патологического типа желтухи
- Б) назначение гепатопротекторов
- В) назначение дополнительного питания
- Г) назначение желчегонных препаратов

**1370. [T007466] ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МЯСО В РАЦИОН РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В\_\_ МЕС.**

- А) 6
- Б) 7
- В) 8
- Г) 4

**1371. [T007467] К АГЛЮТЕНОВЫМ КАШАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) гречневая



- Б) манная
- В) овсяная
- Г) ячневая

**1372. [T007468] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФЕРРОТЕРАПИИ В ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) степенью анемии
- Б) факторами риска развития анемии
- В) скоростью повышения гемоглобина
- Г) экономическими факторами семьи

**1373. [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

**1374. [T007470] У ДЕТЕЙ С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ОРВИ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) нимесулид
- Б) парацетамол
- В) ибупрофен
- Г) комбинированные препараты парацетамол + ибупрофен

**1375. [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%

**1376. [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

**1377. [T007477] ДЕКОНГЕСТАНТЫ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ НЕ БОЛЕЕ ДНЕЙ**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-10
- Г) 10-14

**1377. [T007477] ДЕКОНГЕСТАНТЫ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЗАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ НЕ БОЛЕЕ \_\_ ДНЕЙ**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-10
- Г) 10-14

**1379. [T007479] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) будесонид
- Б) дексаметазон
- В) преднизолон

Г) гидрокортизон

**1380. [T007480] ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ**

А) показана при стенозе гортани II степени

Б) показана при стенозе гортани I степени

В) не показана

Г) показана только при стенозе гортани III степени

**1381. [T007481] 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

**1382. [T007482] ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ЭПИГЛОТИТЕ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) обеспечение экстренной госпитализации в ЛОР-отделение

Б) направление на консультацию ЛОР-врача поликлиники

В) назначение рациональной антибиотикотерапии, симптоматических препаратов, обеспечение ежедневного наблюдения на дому

Г) назначение противовирусной терапии, симптоматических препаратов, ингаляций будесонида через небулайзер

**1383. [T007484] АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ МГ/КГ/СУТКИ**

А) 50

Б) 25

В) 10

Г) 100

**1384. [T007485] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 5 дней

Б) 3 дня

В) 10 дней

Г) 14 дней

**1385. [T007487] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ БЕТА2-АГОНИСТАМИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО**

А) уменьшению одышки

Б) уменьшению тахикардии

В) улучшению отхождения мокроты

Г) снижению температурной реакции

**1386. [T007488] РЕБЕНКУ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С БРОНХИОЛИТОМ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ВЫБИРАЕТ ТАКТИКУ**

А) госпитализации в стационар

Б) проведения рентгенографии органов грудной клетки, назначения рациональной антибиотикотерапии, симптоматических препаратов, обеспечения наблюдения на дому

В) назначения противовирусной терапии, симптоматических препаратов, ингаляций будесонида через небулайзер

Г) проведения общеклинических анализов, рентгенографии органов грудной клетки, назначения антибиотикотерапии и противовирусных средств, симптоматических препаратов, обеспечения наблюдения на дому

**1387. [T007489] ПРИ БРОНХИТЕ, ВЫЗВАННОМ МИКОПЛАЗМОЙ, РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ**

А) макролидов

- Б) цефалоспоринов 2 поколения
- В) аминопенициллинов
- Г) аминогликозидов

**1388. [T007490] ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ДЕТЯМ СТАРШЕ 5 ЛЕТ АМОКСИЦИЛЛИН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ \_\_ В ДЕНЬ**

- А) 25 мг/кг 2 раза
- Б) 50 мг/кг 2 раза
- В) 5 мг/кг 1 раз
- Г) 100 мг/кг 2 раза

**1389. [T007491] В ГРУППУ МАКРОЛИДОВ ВХОДИТ ПРЕПАРАТ**

- А) джозамицин
- Б) ванкомицин
- В) линкомицин
- Г) тобрамицин

**1390. [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

**1391. [T007493] ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ**

- А) сухом болезненном кашле и отсутствии физикальных изменений в легких
- Б) кашле с вязкой, трудно отделяемой мокротой
- В) влажном кашле преимущественно после сна
- Г) продуктивном кашле у детей раннего возраста с поражением центральной нервной системы

**1392. [T007494] ПРОТИВОКАШЛЕВЫМ ПРЕПАРАТОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бутамират
- Б) амброксол
- В) ацетилцистеин
- Г) гвайфенезин

**1394. [T007496] НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АМБРОКСОЛОМ ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РАЗРЕШЕНА ПО \_\_ В ДЕНЬ**

- А) 2 мл препарата 2 раза
- Б) 3 мл препарата 3 раза
- В) 1 мл препарата 2 раза
- Г) 5 мл препарата 2 раза

**1395. [T007497] 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

**1396. [T007498] ДЕТЯМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) ингаляционной терапии бета2-агонистами
- Б) антибактериальной терапии
- В) ингаляционной терапии с альфа-адреномиметиками
- Г) базисной терапии глюкокортикостероидами

**1396. [T007498] ДЕТЯМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) ингаляционной терапии бета2-агонистами
- Б) антибактериальной терапии
- В) ингаляционной терапии с альфа-адреномиметиками
- Г) базисной терапии глюкокортикостероидами

**1400. [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

**1401. [T007505] В КАЧЕСТВЕ ЗАГУСТИТЕЛЯ В АНТИРЕФЛЮКСНЫХ СМЕСЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) камедь рожкового дерева
- Б) гуаровая камедь
- В) ксантановая медь
- Г) агар

**1402. [T007506] ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- А) симетикон
- Б) панкреатин
- В) нифуроксазид
- Г) метоклопрамид

**1403. [T007507] ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- А) интраназальные антибактериальные препараты
- Б) антигистаминные средства
- В) антилейкотриеновые препараты
- Г) интраназальные глюкокортикостероиды

**1404. [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

**1405. [T007509] ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ**

- А) оценку эффективности начальной базисной терапии
- Б) аллергенспецифическую иммунотерапию
- В) оценку кожных проб
- Г) выполнение спирографии

**1406. [T007510] ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЧАЛЬНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЕНКА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН**

- А) направить ребенка на госпитализацию в стационар
- Б) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов
- В) назначить болюсно системные глюкокортикостероиды
- Г) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикостероидов + бета-2-агонистов длительного действия

**1407. [T007511] БЕТА2-АГОНИСТОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

- А) сальбутамол
- Б) беклометазон
- В) сальметерол
- Г) формотерол

**1408. [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

**1409. [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

**1410. [T007516] К ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) азеластин
- Б) флутиказона фуоат
- В) оксиметазолин
- Г) фенилэфрин

**1411. [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

**1412. [T007518] ДЕТЯМ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЦЕТИРИЗИН НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗИРОВКЕ \_\_ МГ/СУТКИ**

- А) 10
- Б) 5
- В) 20
- Г) 15

**1413. [T007519] ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕЙ ЛОРАТАДИН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ \_\_ В СУТКИ**

- А) 5 мг 1 раз
- Б) 5 мг 2 раза
- В) 10 мг 1 раз
- Г) 10 мг 2 раза

**1414. [T007521] ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К ГРИБКОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ИЗ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

- А) ферментированные сыры
- Б) соевые продукты
- В) зерновые продукты
- Г) яйца

**1415. [T007522] ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ОБОСТРЕНИИ У РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА С РАСПРОСТРАНЕННЫМ КОЖНЫМ ПРОЦЕССОМ И ВТОРИЧНЫМ ИНФИЦИРОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) госпитализация в стационар
- Б) направление на консультацию аллерголога

В) направление на консультацию дерматолога

Г) направление на консультацию инфекциониста, аллерголога, дерматолога

**1417. [T007524] ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ ГРУППЕ РАЗРЕШЕНЫ ПРИ**

А) атриовентрикулярной блокаде 1 степени

Б) синдроме удлиненного интервала QT

В) синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта

Г) трехпучковой блокаде ножек пучка Гиса

**1419. [T007526] РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ 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

**1420. [T007527] К СЕДАТИВНЫМ ТРАВАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ**

А) шалфей

Б) лимонник

В) аралия

Г) женьшень

**1422. [T007531] ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) бронхоконстрикция

Б) ремоделирование и диастолическая дисфункция левого желудочка

В) снижение токсического эффекта адреналина на миокард

Г) артериальная гипертензия

**1424. [T007533] ИНГИБИТОРОМ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФАКТОРА, РАЗРЕШЕННЫМ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

А) эналаприл

Б) лозартан

В) нифедипин

Г) гидрохлортиазид

**1425. [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

**1426. [T007536] ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТА ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ МЕДЛЕННЫХ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ НИФЕДИПИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) синусовая тахикардия

Б) цереброваскулярная недостаточность

В) диабетическая нефропатия

Г) гипертонический криз

**1427. [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

**1428. [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

**1429. [T007540] ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КАВАСАКИ ОТСУТСТВУЮТ ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ**

- А) амоксициллина
- Б) ацетилсалициловой кислоты
- В) внутривенного иммуноглобулина
- Г) метилпреднизолона

**1431. [T007542] ОМЕПРАЗОЛ ДЕТЯМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ НАЗНАЧАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_ МГ/КГ/СУТ**

- А) 1-2
- Б) 3-5
- В) 5-10
- Г) 10-12

**1432. [T007543] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10-14 дней
- Б) 5-7 дней
- В) 18-21 день
- Г) 3-5 дней

**1433. [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

**1434. [T007545] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ**

- А) 4 недели
- Б) 8 недель
- В) 2 недели
- Г) 3 месяца

**1435. [T007546] ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ**

- А) 8 недель
- Б) 4 недели
- В) 2 недели
- Г) 3 месяца

**1436. [T007547] К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, НЕ АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ**

- А) эзомепразол
- Б) нифурател
- В) кларитромицин
- Г) метронидазол

**1437. [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

**1438. [T007549] ПРИ РЕЦИДИВЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №**

- А) 1
- Б) 5
- В) 4
- Г) 15

**1439. [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

**1440. [T007551] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- А) антибиотиков
- Б) H<sub>2</sub>-блокаторов
- В) антацидов
- Г) ингибиторов протонной помпы

**1441. [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

**1441. [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

**1443. [T007555] ПРИ ЦЕЛИАКИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) лоперамида
- Б) липазы
- В) препаратов кальция
- Г) адсорбентов

**1444. [T007556] ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ДИЕТОТЕРАПИИ ЦЕЛИАКИИ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_ ПОСЛЕ ПРЕДЫДУЩЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- А) 12-18 месяцев
- Б) 1-2 месяца
- В) 3-6 месяцев
- Г) 3 года



**1445. [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

**1446. [T007558] КОМПЛЕКСНОЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ПРОВОДИТСЯ НА**

- А) IV этапе
- Б) I этапе выхаживания
- В) II этапе выхаживания
- Г) III этапе

**1447. [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

**1448. [T007560] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА НАЗНАЧАЮТ**

- А) ингибиторы протонной помпы, прокинетики и корректоры моторики, антациды
- Б) ингибиторы протонной помпы, прокинетики, гастропротекторы, антибиотики
- В) сорбенты, желчегонные препараты, спазмолитики
- Г) нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды

**1450. [T007562] В СОСТАВ ФИТОПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНЫХ КОЛИК У ДЕТЕЙ, ВКЛЮЧАЕТСЯ**

- А) фенхель
- Б) женьшень
- В) алтей
- Г) боярышник

**1451. [T007564] ДОЗА ПРЕДНИЗОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МГ/КГ**

- А) 1
- Б) 5
- В) 2
- Г) 0,5

**1452. [T011444] ПОД УСТРАНЕНИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ПОНИМАЮТ**

- А) первичную профилактику заболеваний
- Б) вторичную профилактику заболеваний
- В) третичную профилактику заболеваний
- Г) эпидемиологическое обследование детского населения

**1453. [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

**1454. [T011446] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- А) противовирусные
- Б) антибактериальные

- В) витаминные
- Г) десенсибилизирующие

**1455. [T011447] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- А) очень мягкую
- Б) мягкую
- В) средней жесткости
- Г) жесткую

**1456. [T011448] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ**

- А) мягкую
- Б) очень мягкую
- В) средней жесткости
- Г) жесткую

**1457. [T011449] 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

**1458. [T011450] АНКЕТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) уровень знаний о профилактике заболеваний
- Б) состояние здоровья
- В) качество оказания медицинской помощи
- Г) уровень здоровья

**1459. [T011451] 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

**1460. [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

**1461. [T011453] ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОСВЕЩЕНИЯ**

- А) групповой
- Б) индивидуальной
- В) массовой
- Г) популяционной

**1462. [T011454] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ В ФОРМЕ**

- А) урока здоровья
- Б) семинара
- В) лекции

Г) беседы

**1463. [T011455] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИИ ПЕДИАТР РЕКОМЕНДУЕТ РОДИТЕЛЯМ ПРЕКРАТИТЬ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОСКУ-ПУСТЫШКУ ДЕТЯМ СТАРШЕ**

А) 1 года

Б) 6 месяцев

В) 2 лет

Г) 3 лет

**1464. [T011456] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ**

А) игры

Б) урока

В) беседы

Г) лекции

**1465. [T011458] ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ СОСТОИТ В**

А) профилактике

Б) диагностике

В) лечении

Г) реабилитации

**1466. [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

**1468. [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

**1469. [T011462] ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) образ жизни семьи

Б) наследственность

В) состояние окружающей среды

Г) деятельность органов здравоохранения

**1470. [T011464] ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА**

А) предупреждение инвалидности

Б) более ранние сроки созревания функций организма

В) здорового ребенка

Г) уменьшение влияния неблагоприятных средовых факторов

**1471. [T011465] ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

А) анемии

Б) заболеваний печени

В) тромбоцитопатий

Г) почечной патологии

**1472. [T011466] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ДОЗЫ ЦИНКА НАЗНАЧАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

А) нормального кроветворения

Б) остеообразования

В) дезинтоксикационной функции печени

Г) полноценного зрения

**1473. [T011467] РЕБЕНКУ С РАХИТОМ ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ**

А) спазмофилии

Б) гипервитаминоза D

В) гиперкалиемии

Г) тахифилаксии

**1474. [T011468] В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА ПРОГУЛКИ СО ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ С \_ ДНЯ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ**

А) 1

Б) 5

В) 7

Г) 10

**1475. [T011469] ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛЬНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

А) прививочным анамнезом пострадавшего

Б) характером раны, травмы

В) временем, прошедшим после травмы

Г) возрастом ребенка

**1476. [T011470] ЗУБНУЮ ПАСТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАЧИНАЯ С \_\_ ЛЕТ**

А) 1,5-2

Б) 5

В) 3

Г) 4

**1477. [T011473] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА НАЗНАЧАЕТСЯ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ В ДОЗЕ 500-1000 МЕ ВИТАМИНА D ЕЖЕДНЕВНО С**

А) 10-14 суток жизни

Б) 1 -го месяца

В) 2-го месяца

Г) 3-го месяца

**1478. [T011474] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА НАЧИНАЮТ С**

А) 20-25 дней

Б) 10 дней

В) 2 мес.

Г) 3 мес.

**1479. [T011475] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА 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

**1480. [T011476] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) профилактика рахита, хронических расстройств питания, анемии

Б) профилактика инфекционно-аллергических заболеваний

В) профилактика детского травматизма

Г) близорукость

**1481. [T011477] 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

**1482. [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

**1483. [Т011479] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ 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

**1484. [Т011480] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) профилактика детского травматизма
- Б) профилактика рахита и анемии
- В) соблюдение режима дня
- Г) близорукость

**1485. [Т011481] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) правила ухода за ребенком
- Б) профилактика рахита и анемии
- В) навыки личной гигиены
- Г) методы закаливания

**1486. [Т011482] НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) правила рационального вскармливания
- Б) специфическая профилактика детских инфекций
- В) профилактика детского травматизма
- Г) гигиеническая гимнастика

**1487. [Т011483] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ 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

**1488. [Т011484] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ 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

**1491. [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

**1492. [T011488] 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

**1493. [T011489] РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ, ЧТО УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА 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

**1494. [T011490] 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

**1495. [T011491] 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

**1496. [T011492] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА 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

**1497. [T011493] К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА 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

**1498. [T011494] 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

**1499. [T011495] 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

**1500. [T011496] 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

**1501. [T011497] ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В «ШКОЛЕ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В КАБИНЕТЕ**

- А) здорового ребенка
- Б) участкового врача-педиатра
- В) «Здоровое детство»
- Г) центра здоровья

**1502. [T011498] 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 педиатра
- Г) в отделении медицинской профилактики

**1503. [T011499] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 2-ГО ГОДА ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- А) квартал
- Б) месяц
- В) полугодие
- Г) год

**1504. [T011500] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 3-ГО ГОДА ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- А) полгода
- Б) квартал
- В) месяц
- Г) год

**1505. [T011501] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ОДИН РАЗ В**

- А) месяц
- Б) квартал
- В) полгода
- Г) неделю

**1506. [T011502] ЗДОРОВОМУ 3-ЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ В ГОД (РАЗ)**

- А) 2
- Б) 4
- В) 6
- Г) 1

**1506. [T011502] ЗДОРОВОМУ 3-ЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ В ГОД\_\_ РАЗ(А)**

- А) 2
- Б) 4

В) 6

Г) 1

**1508. [T011504] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

А) диспансерный

Б) реабилитационный

В) лечебный

Г) противорецидивный

**1509. [T011505] ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ МЕТОДОМ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПОНИМАЮТ АКТИВНОЕ ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

А) за здоровыми и больными детьми

Б) только за больными детьми

В) только за здоровыми детьми

Г) за окружением детей

**1510. [T011506] ДЕТСКИМ АМБУЛАТОРНЫМ ЦЕНТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

А) внебольничную

Б) стационарную

В) родовспоможения

Г) высокотехнологичную

**1511. [T011507] ДЕТСКИЙ АМБУЛАТОРНЫЙ ЦЕНТР ОКАЗЫВАЕТ ЛЕЧЕБНОПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ДО ЛЕТ**

А) 18

Б) 15

В) 20

Г) 14

**1512. [T011508] ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ПЕДИАТРА 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

**1514. [T011510] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР БЫВАЕТ**

А) периодическим

Б) диагностическим

В) эпидемическим

Г) гигиеническим

**1514. [T011510] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР БЫВАЕТ**

А) периодическим

Б) диагностическим

В) эпидемическим

Г) гигиеническим

**1516. [T011513] ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЭНТЕРОБИОЗА ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ В**

А) год

Б) месяц

В) квартал

Г) полугодие

**1517. [T011514] ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ РЕБЕНКА В ОРГАНИЗОВАННЫЙ ДЕТСКИЙ КОЛЛЕКТИВ ПРОВОДИТСЯ ОСМОТР**

А) предварительный

Б) периодический



В) профилактический

Г) диагностический

**1518. [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

**1519. [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

**1520. [T011517] УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕБЕНКА**

А) физического развития

Б) школьной зрелости

В) психофизиологической готовности

Г) физической подготовленности

**1521. [T011518] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ \_\_ ЧАСОВ**

А) 8

Б) 7

В) 6

Г) 5

**1522. [T011519] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ \_\_ ЧАСОВ**

А) 10

Б) 9

В) 8

Г) 7

**1523. [T011520] ШКОЛЬНОЕ РАСПИСАНИЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ РАЦИОНАЛЬНОЕ, ЕСЛИ**

А) образуется кривая с одним подъемом во вторник и в среду

Б) наибольшая сумма баллов приходится на понедельник и пятницу

В) неравномерно распределена нагрузка в недельном цикле

Г) равномерно распределена нагрузка в недельном цикле

**1524. [T011521] 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

**1525. [T011522] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) гносеологический

Б) информативно-коммуникативный

В) диагностический

Г) интегративный

**1526. [T011523] К КОМПЛЕКСНЫМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИМ ТЕХНОЛОГИЯМ ШКОЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

А) валеологические

Б) воспитательные

В) социальные

Г) психологические

**1527. [T011524] «ШКОЛЬНЫМ» ФАКТОРОМ, НЕГАТИВНО ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) дидактогенная организация образовательного процесса

Б) соблюдение гигиенических требований организации образовательного процесса

В) компетентность педагогов в вопросах здоровья

Г) использование преимущественно воспитательных программ

**1528. [T011525] ФАКТОРОМ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ НОРМАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) тяжелое заболевание, перенесенное за год до начала обучения

Б) психологическая зрелость

В) соответствие биологического и паспортного возраста

Г) любое заболевание, перенесенное за год до начала обучения

**1529. [T011526] ВИДЕОЭКОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ УГРОЗУ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) цвет стен

Б) освещенность

В) воздушная среда

Г) используемые строительные материалы

**1530. [T011528] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ УМСТВЕННОГО УТОМЛЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗКУЛЬТМИНУТОК ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ ОТ НАЧАЛА\_\_ УРОКА**

А) 4

Б) 1

В) 2

Г) 3

**1531. [T011529] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ДОМАШНЕЕ ЗАНЯТИЕ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ДОЛЖНО ЗАНИМАТЬ НЕ БОЛЕЕ\_\_ ЧАС.**

А) 1

Б) 1,5

В) 2

Г) 2,5

**1532. [T011530] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) патронаж

Б) организация стационара на дому

В) направление на медико-социальную экспертизу

Г) направление в дневной стационар

**1533. [T011531] В ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ НАПРАВЛЯЮТ ДЕТЕЙ**

А) здоровых

Б) инвалидов

В) с хроническим заболеванием

Г) реконвалесцента острого заболевания

**1534. [T011532] ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ДЕТСКОГО ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пропаганда здорового образа жизни
- Б) выявление хронических заболеваний
- В) выявление острых заболеваний
- Г) диагностика факторов риска

**1535. [T011533] ВЫДЕЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ С ЦЕЛЬЮ**

- А) профилактики развития патологических состояний
- Б) лечения выявленных состояний
- В) разработки плана диспансеризации
- Г) отбора детей, нуждающихся в консультации заведующего отделением

**1536. [T011534] ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПЕДИАТР ВЫСТАВЛЯЕТ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ**

- А) I
- Б) IIА
- В) IIБ
- Г) III

**1537. [T011536] ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР ПЕДИАТРА И**

- А) термометрию
- Б) клинический анализ крови
- В) общий анализ мочи
- Г) исследование на яйца гельминтов

**1538. [T011537] ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА**

- А) мясными продуктами
- Б) молочными кашами
- В) овощными пюре
- Г) фруктовыми соками

**1542. [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

**1543. [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

**1544. [T012175] 1-Й 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

**1545. [T012176] 3-Й 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

**1546. [T012178] К ДОКУМЕНТАЦИИ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ОТНОСЯТ**

- А) месячный план профилактических прививок (каждого участка)

- Б) сертификат профилактических прививок
- В) контрольную карту диспансерного наблюдения
- Г) паспорт здоровья школьника

**1547. [T012179] ЗДОРОВЫЙ РЕБЁНОК НА ВТОРОМ ГОДУ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ**

- А) 1 раз в 3 месяца
- Б) 1 раз в 6 месяцев
- В) 1 раз в месяц
- Г) 1 раз в год

**1548. [T012180] КОЛИЧЕСТВО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА 10-12 МЕСЯЦЕВ**

- А) 5
- Б) 8
- В) 4
- Г) 3

**1549. [T012181] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ**

- А) феррум-лек
- Б) мультитабс
- В) витрум бэби
- Г) сорбифер дурулес

**1550. [T012183] НЕОБХОДИМОЙ РЕКОМЕНДАЦИЕЙ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ РЕБЕНКА К ПОСТУПЛЕНИЮ В ДООУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) приблизить домашний режим к режиму в ДООУ
- Б) назначить диету с повышенной калорийностью
- В) проводить профилактические курсы антибиотиков
- Г) проводить исследование кала на дисбактериоз

**1551. [T012184] К БЛЮДАМ, РАЗРЕШЕННЫМ К УПОТРЕБЛЕНИЮ В ДООУ, ОТНОСЯТ**

- А) творожную запеканку
- Б) макароны по-флотски
- В) форшмак
- Г) яичницу-глазунью

**1553. [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 инфекцией

**1554. [T012187] СИМПТОМОМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сухой надсадный кашель
- Б) увеличение затылочных лимфоузлов
- В) экспираторная одышка
- Г) конъюнктивит

**1555. [T012188] В ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ**

- А) посещение новорожденных совместно с участковым педиатром
- Б) проведение расчета питания и коррекция его детям раннего возраста
- В) оценка нервно-психического развития
- Г) проведение специфической постнатальной профилактики рахита

**1556. [T012189] В ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТА ВРАЧА-ПЕДИАТРА ВХОДИТ**

- А) ростомер
- Б) электрокардиограф

В) аппарат УЗИ

Г) микроскоп

**1557. [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

**1558. [T012191] В ЭКСТРЕННОМ ИЗВЕЩЕНИИ СОДЕРЖИТСЯ ДАТА**

А) заболевания

Б) постановки на «Д» учёт

В) выписки из стационара

Г) последнего профилактического осмотра

**1559. [T013693] КРИТЕРИЯМИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) стойкие умеренные и выраженные нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка

Б) нарушения функции дыхательной, иммунной, пищеварительной, эндокринной системы 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, определяющие необходимость социальной защиты ребёнка

**1561. [T013695] КРИТЕРИИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ**

**ПРЕДПОЛАГАЮТ, ЧТО НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА**

**РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК СТОЙКИЕ ВЫРАЖЕННЫЕ, ЕСЛИ СУММА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ В ПРОЦЕНТАХ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 70-80

Б) 40-60

В) 30-70

Г) 80-90

**1562. [T013696] 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

**1563. [T013697] ПРИЗНАКОМ ГИПОТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела

Б) существенный дефицит массы тела

В) периодический дефицит массы тела

Г) эпизодическое снижение массы тела

**1564. [T013698] 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

**1566. [T013700] 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

**1567. [T013701] ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ИНВАЛИДОВ ПОНИМАЕТСЯ СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ**

А) медицинских

Б) юридических, педагогических

В) диагностических, юридических

Г) диагностических, социально-экономических

**1568. [T013702] МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ**

А) реабилитационного потенциала

Б) причин ограничения жизнедеятельности гражданина

В) длительности ограничения жизнедеятельности гражданина

Г) установления клинико-функциональных, социально-бытовых сведений

**1569. [T013703] КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ПЕРИОД ДО**

А) 18 лет

Б) 10 лет

В) 16 лет

Г) 15 лет

**1570. [T013704] 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

**1571. [T013705] 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

**1572. [T013706] ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЙ ИЛИ ИЗМЕНЕНИЙ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

А) новое направление на медико-социальную экспертизу

Б) выписной эпикриз

В) этапный эпикриз

Г) история болезни

**1573. [T013707] ГРУППЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ИСКЛЮЧАЮТ**

А) адаптивный спорт

Б) восстановительную терапию

В) реконструктивную хирургию

Г) санаторно-курортное лечение

**1574. [T013708] 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

**1575. [T013709] 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

**1576. [T013710] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА I СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_ ДО \_\_ ПРОЦЕНТОВ**

- А) от 10 до 30
- Б) от 40 до 60
- В) от 30 до 60
- Г) от 20 до 50

**1577. [T013711] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА II СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_ ДО \_\_ ПРОЦЕНТОВ**

- А) от 40 до 60
- Б) от 10 до 30
- В) от 40 до 80
- Г) от 50 до 70

**1578. [T013712] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СТОЙКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА IV СТЕПЕНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА В ДИАПАЗОНЕ ОТ \_\_ ДО \_\_ ПРОЦЕНТОВ**

- А) от 90 до 100
- Б) от 70 до 80
- В) от 40 до 60
- Г) от 50 до 90

**1579. [T013713] ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ РЕЧЕВЫХ СИНДРОМОВ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЁНКА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) амнезию
- Б) заикание
- В) афазию
- Г) дислалию

**1580. [T013716] 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

**1581. [T013717] 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

**1582. [T013718] 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

**1583. [T013719] 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

**1584. [T013720] СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ**

- А) полное или частичное восстановление способностей
- Б) формирование отсутствовавших ранее способностей
- В) обучение установлению контактов между людьми
- Г) восстановление способности к самообслуживанию

**1585. [T015044] ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИСКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- А) медико-социальной реабилитации
- Б) санитарно-гигиенического воспитания
- В) диспансерных медицинских осмотров
- Г) группового консультирования

**1587. [T015048] К ПРИРОДНЫМ ФАКТОРАМ КУРОРТОВ ОТНОСЯТ**

- А) минеральные воды, грязи
- Б) атмосферное давление
- В) циркуляцию и влажность воздуха
- Г) количество осадков

**1589. [T021626] АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА, КОТОРЫЙ ПОСТАВИЛ НА ВЫЗОВЕ ДИАГНОЗ «ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА», ИСКЛЮЧАЕТ**

- А) подачу ф. №058/у в инфекционный кабинет
- Б) ежедневный осмотр пациента в течение 3 дней
- В) взятие мазка на ВЛ
- Г) обязательное назначение антибактериальной терапии

**1590. [T021627] РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И РОСТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гипостатурой
- Б) паратрофией
- В) гипотрофией
- Г) кахексией

**1591. [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

**1592. [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

**1593. [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

**1594. [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

**1595. [T021632] «БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ РЕБЁНКА» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А) индивидуальным темпом биологического развития в целом

Б) совокупностью функциональных признаков

В) совокупностью антропометрических признаков

Г) диспропорцией в развитии отдельных органов и систем

**1596. [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

**1598. [T021636] РЕБЁНОК СПОСОБЕН УВЕРЕННО БРАТЬ ИГРУШКИ, НАХОДЯСЬ В ЛЮБОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПОДОЛГУ ЗАНИМАТЬСЯ С НИМИ, ПЕРЕКЛАДЫВАЯ ИЗ РУКИ В РУКУ В МЕСЯЦЕВ**

А) 6

Б) 9

В) 8

Г) 10

**1598. [T021636] РЕБЁНОК СПОСОБЕН УВЕРЕННО БРАТЬ ИГРУШКИ, НАХОДЯСЬ В ЛЮБОМ ПОЛОЖЕНИИ, ПОДОЛГУ ЗАНИМАТЬСЯ С НИМИ, ПЕРЕКЛАДЫВАЯ ИЗ РУКИ В РУКУ В \_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 6

Б) 9

В) 8

Г) 10

**1601. [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

**1602. [T021642] ЗАПОДОЗРИТЬ У РЕБЕНКА ТЕТАНИЮ МОЖНО ПО**

- А) беспокойству, вздрагиванию
- Б) адинамии
- В) анемии
- Г) плохому аппетиту

**1603. [T021643] АНЕМИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА \_\_ Г/Л**

- А) 76
- Б) 106
- В) 96
- Г) 56

**1604. [T021644] РЕБЁНОК ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 11
- Б) 12
- В) 10
- Г) 8

**1605. [T021645] РЕБЁНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ШАГИ С \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 12
- Б) 9
- В) 10
- Г) 14

**1606. [T021646] РЕБЁНОК УДЕРЖИВАЕТ ГОЛОВУ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ С \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 3
- Б) 1,5
- В) 2
- Г) 4

**1607. [T021647] РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ СО СПИНЫ НА ЖИВОТ С \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 5
- Б) 6
- В) 7
- Г) 4

**1608. [T021648] РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ С \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 6
- Б) 4
- В) 7
- Г) 5

**1609. [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

**1610. [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

**1611. [T021655] ЕЖЕДНЕВНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ С ВИТАМИН-Д ДЕФИНИТНЫМ РАХИТОМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЕ**

А) 2000-4000

Б) 500- 1000

В) 10 000- 15 000

Г) 7000 - 8000

**1612. [T021656] К НЕОБХОДИМЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ 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)

**1613. [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

**1615. [T021660] ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ**

А) имодиума

Б) регидрона

В) энтерофурила

Г) смекты

**1617. [T021662] СУТОЧНАЯ ДОЗА ЦЕФТРИАКСОНА РЕБЕНКУ 14 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «ОСТРАЯ ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ДВУСТОРОННЯЯ БРОНХОПНЕВМОНИЯ, СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, ДН I» СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МГ/КГ**

А) 20-80

Б) 15-20

В) 50-100

Г) 100-200

**1618. [T021663] ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) сальбутамол

Б) монтелукаст

В) кетотифен

Г) преднизолон

**1621. [T021666] РАЗОВАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА РЕБЕНКУ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МГ/КГ**

А) 10-15

Б) 1-2

В) 3-5

Г) 5-7

**1624. [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

**1626. [T021672] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) вильпрафен солиотаб
- Б) амоксициллин
- В) аугментин
- Г) цедекс

**1631. [T021677] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО**

- А) успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»
- Б) провести кислородотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа»
- В) провести ревизию зева, ингаляции пульмикорта
- Г) провести кислородотерапию, внутривенно ввести адреналин

**1633. [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 окончании курса лечения

**1638. [T021685] 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

**1639. [T021686] ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- Б) психолого-педагогическую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- В) медицинскую, социальную реабилитации, технические средства и услуги по реабилитации
- Г) медицинскую, психолого-педагогическую, социальную реабилитации

**1640. [T021687] МЕРОПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- А) реконструктивную хирургию, восстановительную терапию, санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование
- 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

**1641. [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

**1642. [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

**1643. [T021691] ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА НА МСЭ**

**КЛИНИКОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ОСНОВНОГО И СОПУТСТВУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И**

А) стадию патологического процесса, течение заболевания, характер и степень нарушений функций организма, клинический 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

**1644. [T021692] РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПЕРЕЧНЕМ ВКЛЮЧАЮТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ И**

А) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов

Б) санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов

В) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; обеспечение профессиональной ориентации инвалидов

Г) реконструктивную хирургию; санаторно-курортное лечение; протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов

**1645. [T021693] ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УТВЕРЖДЕНА ФОРМА**

А) 088/у-06

Б) 030/у

В) 063/у

Г) 058/у

**1646. [T021694] 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

**1647. [T021697] 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

### **1648. [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

### **1649. [T021699] ЭФФЕКТИВНОСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО КАТЕГОРИЯМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

А) 3

Б) 5

В) 7

Г) 9

### **1650. [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

### **1651. [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

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

### **1652. [T021703] К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА КУРОРТЫ И В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ**

А) врожденные пороки сердца, 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

### **1653. [T021705] РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ С БЕЛКОВОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ 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

**1654. [T021707] ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КРОВИ, ПРИ КОТОРЫХ ДЕТИ МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ К ГРУППЕ ИНВАЛИДОВ ДЕТСТВА, ЯВЛЯЮТСЯ**

А) гемофилия, лейкоз

Б) иммунная нейтропения, гемофилия

В) гетероиммунная гемолитическая анемия, лейкоз

Г) аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура, иммунная нейтропения

**1655. [T021708] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МТ И СЗ РФ № 664Н ОТ 29.09.2014 К ОСНОВНЫМ КАТЕГОРИЯМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ СПОСОБНОСТИ К**

А) ориентации, общению, обучению

Б) ориентации, самореализации, общению

В) самореализации, общению, обучению

Г) самореализации, обучению, ориентации

**1656. [T021709] КАКИМИ ЯВЛЯЮТСЯ ГРУППА ЗДОРОВЬЯ, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ, КРАТНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРИ «НЕМЫХ» И ПСЕВДОФОРМАХ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У ДЕТЕЙ?**

А) группа здоровья II, длительность наблюдения 2 года, кратность обследования 2 раза в год

Б) группа здоровья III, длительность наблюдения 1 год, кратность обследования 1 раз в 3 месяца

В) группа здоровья II, длительность наблюдения 1 год, кратность обследования 2 раза в год

Г) группа здоровья III, длительность наблюдения 2 года, кратность обследования 1 раз в 3 месяца

**1657. [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

**1658. [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

**1659. [T021713] УЧАСТКОВОМУ ПЕДИАТРУ НА САНИТАРНОПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ЕЖЕМЕСЯЧНО ОТВОДИТСЯ \_\_\_ ЧАСА**

А) 4

Б) 2

В) 3

Г) 0,5

**1660. [T021714] ПОДАЧА ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ В ИНФЕКЦИОННЫЙ КАБИНЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ**

- А) острой кишечной инфекции
- Б) острого гастрита
- В) синдрома раздраженного кишечника
- Г) острого аппендицита

**1661. [T021715] КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ ПО \_\_ КРИТЕРИЯМ**

- А) 6
- Б) 5
- В) 4
- Г) 7

**1662. [T021716] ГРУПП ЗДОРОВЬЯ СУЩЕСТВУЕТ**

- А) 5
- Б) 4
- В) 7
- Г) 6

**1663. [T021717] ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ» УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР 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

**1664. [T021719] ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ГАСТРОДУОДЕНИТОМ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 6
- Б) 8
- В) 9
- Г) 10

**1665. [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

**1666. [T021724] ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) II
- В) I
- Г) IV

**1667. [T021725] СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 6
- Б) 12
- В) 7



Г) 9

**1670. [T021728] ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

А) вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита

Б) вакцинация против туберкулеза

В) 4-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита

Г) вакцинация против гепатита В

**1672. [T021730] ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ДЕТЯМ, РОЖДЕННЫМ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ, ПРОВОДЯТСЯ ПО СХЕМЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 0- 1 - 2-12

Б) 0 - 1 - 3 - 6

В) 0 - 3 - 6 - 12

Г) 0 - 1 - 6

**1674. [T021732] АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОВЕДЕН ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ НЕ ПОЗДНЕЕ ПЕРВЫХ\_\_ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

А) 3

Б) 5

В) 6

Г) 9

**1675. [T021733] ПЕРВЫЙ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 3

Б) 6

В) 9

Г) 12

**1676. [T021734] СРЕДНЯЯ МАССА РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ\_\_ КГ**

А) 10-11

Б) 6-7

В) 7-8

Г) 8-9

**1678. [T021736] ЭКГ ПЕРВЫЙ РАЗ ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 12

Б) 3

В) 6

Г) 9

**1680. [T021738] УЗИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СЕРДЦА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕС.**

А) 1

Б) 3

В) 6

Г) 9

**1681. [T021739] РЕАКЦИЯ МАНТУ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ, ВАКЦИНИРОВАННОМУ БЦЖ В РОДДОМЕ, ВПЕРВЫЕ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 12

Б) 3

В) 6

Г) 9

**1682. [T021740] ДЕТИ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАБЛЮДАЮТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ**

- А) до 18 лет
- Б) в течение 1 года
- В) в течение 3 лет
- Г) в течение 5 лет

**1683. [T021741] ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ РАЗ/А В ГОД**

- А) 4
- Б) 1
- В) 2
- Г) 6

**1684. [T021742] КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В ТЕЧЕНИЕ \_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**1685. [T021744] НАГРУЗКА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ДЕТЕЙ В ЧАС**

- А) 4
- Б) 3
- В) 5
- Г) 6

**1686. [T021745] СРЕДНИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ АКТИВНОСТИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ \_\_ %**

- А) 30 - 40
- Б) 50 - 60
- В) 70 - 80
- Г) 90-100

**1688. [T021747] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ПРИ ОФОРМЛЕНИИ СПРАВКИ, ВЫДАВАЕМОЙ РЕБЁНКУ В ДЕТСКИЙ КОЛЛЕКТИВ, ОТМЕЧАЕТ**

А) 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

**1689. [T021748] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЁНКОМ ВЫДАЕТСЯ МАМЕ, ЕСЛИ**

- А) 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

**1690. [T021749] КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ПО НОРМАТИВАМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 800
- Б) 400
- В) 500
- Г) 600

**1691. [T021750] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР В Ф. №112/У ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ОТМЕЧАЕТ**

- А) фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; место работы, должность; срок выдачи листка нетрудоспособности; СНИЛС; номер медицинского полиса
- Б) фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; СНИЛС; номер медицинского полиса; 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

**1692. [T021752] ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ МАМА ДОЛЖНА ПРЕДЪЯВИТЬ**

- А) паспорт
- Б) СНИЛС
- В) медицинский полис
- Г) свидетельство о рождении ребенка

**1693. [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

**1694. [T021754] 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

**1695. [T021756] ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СРОКОВ ПРЕБЫВАНИЯ НА ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- А) состоянием ребенка
- Б) самочувствием ребенка
- В) ориентировочными сроками временной нетрудоспособности при различных заболеваниях
- Г) сроками временной нетрудоспособности по просьбе мамы

**1696. [T021757] В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ДЕКРЕТНОМ ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА ЗДОРОВЫМ РЕБЕНКОМ ДО 3-Х 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

**1697. [T021758] ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ**

- А) работающему на государственном предприятии, в организации, учреждении

Б) признанному безработным и состоящему на учете в территориальном органе труда и занятости населения

В) военнослужащему аттестованному

Г) учащемуся высшего учебного заведения

**1698. [T021759] В ПОЛИКЛИНИКЕ УЧЕТ ДЕТЕЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ, ПРОВОДИТСЯ ПО**

А) переписи детского населения

Б) посещению в поликлинике

В) форме №112/у

Г) форме №063/у

**1699. [T021760] ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ РЕБЕНКА, ПОСЕЩАЮЩЕГО ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

А) 026/у-2000

Б) 112/у

В) 063/у

Г) 058/у

**1700. [T021761] 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

**1701. [T021762] НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ НЕСЕТ**

А) участковый врач-педиатр

Б) заведующая педиатрическим отделением

В) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

Г) заместитель главного врача по лечебной работе

**1703. [T021764] ПОКАЗАТЕЛЬ РЕГУЛЯРНОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

А) (числа детей 1 -го года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) x 100%

Б) (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного года) x 100%

В) (числа активных посещений к общему числу посещений) x 100%

Г) (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) x 100%

**1704. [T021765] 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

**1705. [T021768] 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

**1706. [T031489] ПРИРОДНЫЕ ФАКТОРЫ КУРОРТОВ ИСКЛЮЧАЮТ**

- А) животный мир
- Б) грязи
- В) ландшафт
- Г) минеральные воды

**1707. [T039079] ПРИ ЛИХОРАДКЕ ПАРАЦЕТАМОЛ ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ**

- А) 10-15
- Б) 5-9
- В) 16-20
- Г) 1-4

**1708. [T039080] ПРИ ЛИХОРАДКЕ ИБУПРОФЕН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ**

- А) 5-10
- Б) 11-15
- В) 1-4
- Г) 15-20

**1709. [T039081] РАЗОВАЯ ДОЗА БЕРОДУАЛА 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

**1710. [T039082] ЕЖЕДНЕВНЫЙ ДОМАШНИЙ МОНИТОРИНГ САТУРАЦИИ ДЕТАМ С ЕДИНСТВЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА В МЕЖОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРОВОДИТСЯ**

- А) родителями ребенка
- Б) участковым педиатром
- В) детским кардиологом поликлиники
- Г) участковой медицинской сестрой

**1711. [T039083] ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ КРОВИ**

- А) калия
- Б) глюкозы
- В) гемоглобина
- Г) щелочной фосфатазы

**1712. [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, санаторнооздоровительное учреждение), реабилитационная программа в соответствии с особенностями патологии без учета индивидуальных факторов

**1713. [T039279] ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО УТВЕРЖДЕНИЮ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) МЗ СР РФ №366н
- Б) МЗ СР РФ №624н
- В) МЗ РФ №1175н
- Г) МЗ РФ №1346н

**1714. [Т039280] ПОРЯДОК МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА И НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИКАЗОМ**

- А) МЗ СР РФ №256
- Б) МЗ СР РФ №624н
- В) МЗ РФ №1175н
- Г) МЗ РФ №1346н

**1715. [Т039281] ПРИ ВЫПИСКЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РЕБЕНКУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР 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

**1716. [Т039282] ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) МЗ СР РФ №624н
- Б) МЗ СР РФ №366н
- В) МЗ РФ №1175н
- Г) МЗ РФ №1346н

**1717. [Т039283] ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) МЗ РФ №1346н
- Б) МЗ РФ №1175н
- В) МЗ СР РФ №624н
- Г) МЗ СР РФ №366н

**1718. [Т039284] ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО УТВЕРЖДЕНИЮ ПОРЯДКА НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ**

- А) МЗ РФ №1175н
- Б) МЗ РФ №1346н
- В) МЗ СР РФ №624н
- Г) МЗ СР РФ №366н

**1719. [Т039491] КРИТЕРИЕМ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПРИВИВКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) подъем температуры
- Б) боли в суставах
- В) многократная рвота
- Г) учащение стула

**1720. [Т039492] 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

**1721. [Т039493] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?**

- А) атипичные мононуклеары в ОАК

- Б) экспираторная одышка
- В) эозинофилия в ОАК
- Г) усиление бронхососудистого рисунка на R-грамме

**1722. [T039494] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- А) стрептококки
- Б) гонококки
- В) менингококк
- Г) иерсени

**1723. [T039495] ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ПАЛОЧКА**

- А) Борде-Жангу
- Б) Леффлера
- В) веретенообразная
- Г) Коха

**1724. [T039496] ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- А) пневмококком
- Б) протеем
- В) хламидиями
- Г) микоплазмой

**1725. [T039497] ПРИЧИНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) врожденный порок сердца
- Б) бронхолегочная дисплазия
- В) ОРВИ
- Г) «спортивное сердце»

**1726. [T039498] О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ \_\_ УД/МИН**

- А) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 70

**1727. [T039499] ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ СИНДРОМЕ WPW ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие пучка Кента
- Б) неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- В) слабость синусового узла
- Г) сердечная недостаточность

**1728. [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)  $>70 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 3], \text{ mmHg}$
- В)  $< 25$  процентиля
- Г)  $< 50$  процентиля

**1729. [T039501] КЛАССИФИКАЦИЯ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ ВКЛЮЧАЕТ СТЕПЕНИ**

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

**1730. [T000820] ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА РОСТА РЕБЕНКА 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ СМ**

- А) 1-1,5
- Б) 2
- В) 2,5
- Г) 3

**1731. [T000821] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ КГ**

- А) 10,0
- Б) 9,0
- В) 11,0
- Г) 12,0

**1732. [T000822] СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЮТ**

- А) 32-34
- Б) 30-32
- В) 34-36
- Г) 36-38

**1733. [T000824] ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) более 30
- Б) 20-30%
- В) 30-40%
- Г) более 50

**1734. [T000825] СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 8 ЛЕТ - \_\_ СМ**

- А) 130
- Б) 120
- В) 140
- Г) 135

**1735. [T000826] СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 55-65
- Б) 40-55
- В) 30-35
- Г) 70-85

**1736. [T000827] ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ 1 СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10-20
- Б) 5-10
- В) 20-30
- Г) 30-40

**1737. [T000830] СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 75
- Б) 70
- В) 65
- Г) 80

**1738. [T000831] ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ СЛОЙ У ДЕТЕЙ СОХРАНЯЕТСЯ ТОЛЬКО НА**

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

**1739. [T000832] ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ 1-3 МЕС.**



**СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**1740. [Т000833] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ Г**

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

**1741. [Т000834] РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО ИСЧЕЗАЕТ К**

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

**1742. [Т000835] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

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

**1743. [Т000836] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- А) 3-5 годам
- Б) 1 году
- В) 2-3 годам
- Г) 6 месяцу

**1744. [Т000837] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_ МЕСЯЦУ**

- А) 4
- Б) 2
- В) 6
- Г) 8

**1745. [Т000838] 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

**1746. [Т000839] ВЕРХНИЙ РЕФЛЕКС ЛАНДАУ ФОРМИРУЕТСЯ К \_\_ МЕСЯЦУ**

- А) 4
- Б) 6
- В) 2
- Г) 8

**1747. [Т000840] РЕФЛЕКС ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ СОХРАНЯЕТСЯ В НОРМЕ ДО \_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 2
- Б) 6
- В) 8
- Г) 10

**1748. [Т000841] СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА УДЕРЖИВАНИЯ ГОЛОВЫ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2 месяца

- Б) 1 месяц
- В) 3 месяца
- Г) 4 месяца

**1749. [T000842] ПРИМЕРНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ЕСЛИ ОН ИМЕЕТ РОСТ 123 СМ И МАССУ ТЕЛА 24 КГ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЛЕТ**

- А) 7
- Б) 6
- В) 5
- Г) 8

**1750. [T000843] КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО СЛОВ РЕБЕНОК ПРОИЗНОСИТ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА?**

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

**1751. [T000845] НИЖНИЙ РЕФЛЕКС ЛАНДАУ ФОРМИРУЕТСЯ К \_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 5
- Б) 10
- В) 2
- Г) 8

**1752. [T000846] ПОВЫШЕНИЕ ВЛАЖНОСТИ КОЖИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ**

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

**1753. [T000848] ПРИ ГИПОТРОФИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) снижение тургора тканей
- Б) повышение тургора тканей
- В) повышение эластичности кожи
- Г) повышение ломкости капилляров кожи

**1754. [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

**1755. [T000852] АДЕКВАТНОСТЬ ПОТООТДЕЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ К ВОЗРАСТУ**

- А) 7-8 лет
- Б) 10-14 дней
- В) 7-8 недель
- Г) 3-4 месяцев

**1756. [T000855] ФОРМУЛА ДЛЯ РАСЧЁТА КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДО 1 ГОДА**

- А)  $n - 4$
- Б)  $n + 4$
- В)  $4n - 20$
- Г)  $20 - 2n$

**1757. [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

**1758. [T000857] ПРОРЕЗЫВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

А) 2-2,5 годам

Б) 3-3,5 годам

В) 1 году

Г) 4 годам

**1759. [T000858] ВОЗРАСТ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЕС.**

А) 12-18

Б) 1-2

В) 6-12

Г) 18-24

**1760. [T000860] МАЛЫЙ РОДНИЧОК ЗАКРЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ К**

А) 4-8 неделям

Б) 2 неделям

В) 12 месяцам

Г) 3 месяцам

**1761. [T000862] РЕЦЕПТОРНЫЙ АППАРАТ МЫШЦ РЕБЕНКА СФОРМИРОВАН К**

А) моменту рождения

Б) 7 - 9 месяцам

В) 6 - 7 годам

Г) 15 годам

**1762. [T000864] ЗАПАДЕНИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) эксикозе

Б) микроцефалии

В) крике

Г) гидроцефалии

**1763. [T000865] ПРИ ПРОРЕЗЫВАНИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ВНАЧАЛЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

А) первые моляры

Б) верхние боковые резцы

В) клыки

Г) верхние средние резцы

**1764. [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

**1765. [T000867] ПРАВОЕ ЛЕГКОЕ СОСТОИТ ИЗ \_\_ СЕГМЕНТОВ**

А) 10

Б) 9

В) 11

Г) 3

**1766. [T000868] КАКОЙ ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ ПРОСЛУШИВАЕТСЯ У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА?**

А) пуэрильное

Б) везикулярное

В) жесткое

Г) бронхиальное

**1767. [T000869] ЧЕМ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ ВЫСОКУЮ ЧАСТОТУ РАЗВИТИЯ**

**ЛОЖНОГО КРУПА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

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

**1768. [T000870] ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**1769. [T000872] КАКОЙ ТИП ДЫХАНИЯ ПРЕОБЛАДАЕТ У ДЕВОЧЕК ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА?**

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

**1770. [T000873] ПОД ТЕРМИНОМ «ТАХИПНОЭ» ПОНИМАЮТ**

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

**1771. [T000874] У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

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

**1772. [T000875] ЧАСТОМУ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ У НОВОРОЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ НЕДОРАЗВИТИЕ**

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

**1773. [T000876] КОРОБОЧНЫЙ ОТТЕНОК ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

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

**1774. [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

**1775. [T000878] ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У ГОДОВОЛОГО РЕБЁНКА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 30-35
- Б) 40-60
- В) 25
- Г) 20

**1776. [T000879] ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ**

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

**1776. [T000879] ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ**

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

**1778. [T000883] В 12 ЛЕТ ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 80
- Б) 100
- В) 90
- Г) 60

**1779. [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

**1780. [T000885] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОБА**

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

**1781. [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

**1782. [T000887] У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- А) II ребра
- Б) II межреберья
- В) III ребра
- Г) III межреберья

**1783. [T000888] СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) гипертрофии левого желудочка
- Б) асците
- В) перитоните
- Г) метеоризме

**1784. [T000889] БОТАЛЛОВ ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ**

- А) легочную артерию с аортой
- Б) пупочную вену с нижней полой веной
- В) пупочную артерию с аортой
- Г) легочную артерию с пупочной веной

**1785. [T000890] У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- А) 100

- Б) 120
- В) 80
- Г) 78

**1786. [T000891] У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) по правой парастернальной линии
- Б) на 2 см кнаружи от правой парастернальной линии
- В) по правой средне ключичной линии
- Г) на 2 см кнаружи от правой средне ключичной линии

**1787. [T000892] У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 140-160
- Б) 100-120
- В) 80-100
- Г) 60-80

**1788. [T000893] ДЛЯ РАСЧЕТА СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У РЕБЁНКА СТАРШЕ 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ**

- А)  $90+2n$
- Б)  $60+n$
- В)  $80+(n-2)$
- Г)  $100+2n$

**1789. [T000894] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКГ 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

**1790. [T000895] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКГ 4 ГРУДНОЕ ОТВЕДЕНИЕ (V4) РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) 5 межреберье по срединно-ключичной линии
- Б) 4 межреберье слева у грудины
- В) 4 межреберье справа у грудины
- Г) 5 межреберье по передней аксилярной линии

**1791. [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

**1792. [T000897] НА ЭКГ КОМПЛЕКС QRS ОТРАЖАЕТ**

- А) возбуждение желудочков
- Б) переход возбуждения с предсердий на желудочки
- В) возбуждение межжелудочковой перегородки
- Г) возбуждение предсердий

**1793. [T000899] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ**

- А) Мак-Клюра
- Б) Зимницкого
- В) Аддиса-Каковского
- Г) Нечипоренко

**1794. [T000900] КИРПИЧНЫМ ЦВЕТ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА РАЗВИТИЕ**

- А) мочеислого инфаркта почек

- Б) пиелонефрита
- В) гломерулонефрита
- Г) цистита

**1795. [T000901] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 150
- Б) 300
- В) 400
- Г) 100

**1796. [T000904] БОЛЕЕ НИЗКОЕ ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ДО**

- А) 7 лет
- Б) 1 года
- В) 3 лет
- Г) 6 месяцев

**1797. [T000905] КЛИРЕНС ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) клубочковую фильтрацию
- Б) реабсорбцию
- В) секрецию
- Г) диурез

**1798. [T000906] СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ НЕДОРАЗВИТИЕМ**

- А) кардиального отдела желудка
- Б) дна желудка
- В) пилорического отдела желудка
- Г) тела желудка

**1799. [T000907] КРАЙ ПЕЧЕНИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ РАСПОЛОЖЕН НИЖЕ КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ У РЕБЕНКА ДО \_ ЛЕТ**

- А) 5-7
- Б) 1-3
- В) 3-5
- Г) 8-10

**1800. [T000908] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ МЛ**

- А) 7-10
- Б) 20-30
- В) 50
- Г) 5

**1800. [T000908] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 7-10
- Б) 20-30
- В) 50
- Г) 5

**1802. [T000913] ИЗМЕНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) инспираторной одышки
- Б) экспираторной одышки
- В) смешанной одышки
- Г) дыхания Чейн-Стокса

**1803. [T000914] ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ \_\_ МЛ/СУТКИ**

- А) 1000
- Б) 800
- В) 1200
- Г) 1400

**1804. [Т000915] 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

**1805. [Т000918] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) галактоземия
- Б) фенилкетонурия
- В) целиакия
- Г) первичная лактазная недостаточность

**1806. [Т000919] ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА МОЛОКА У 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

**1807. [Т000920] ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ I СТЕПЕНИ МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) увеличить число кормлений грудью
- Б) назначить докорм
- В) ввести прикорм
- Г) отказаться от ночных кормлений

**1808. [Т000921] 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

**1809. [Т000922] СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ Г/100 МЛ**

- А) 1,2
- Б) 2,0
- В) 2,8
- Г) 3,5

**1810. [Т000924] СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 4 - 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 1/7
- Б) 1/4
- В) 1/5
- Г) 1/6

**1811. [Т000925] ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ (Г/КГ/СУТКИ) ДЛЯ РЕБЁНКА 7-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2,9
- Б) 2,2
- В) 3,5
- Г) 2,6

**1812. [Т000927] СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА 2-ГО**



**ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 5
- Б) 4
- В) 6
- Г) 7

**1813. [T000928] ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО \_\_ %**

- А) 25
- Б) 10
- В) 40
- Г) 50

**1814. [T000929] СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ОТ 2 НЕДЕЛЬ ДО 2 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 1/5
- Б) 1/4
- В) 1/6
- Г) 1/7

**1815. [T000930] ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА 4-6 МЕС. В БЕЛКАХ (Г/КГ/СУТ) ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2,6
- Б) 2,0
- В) 2,9
- Г) 3,2

**1816. [T000932] ДЕФИЦИТ МОЛОКА В % ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 50
- Б) 25
- В) 40
- Г) 75

**1816. [T000932] ДЕФИЦИТ МОЛОКА В % ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 50
- Б) 25
- В) 40
- Г) 75

**1818. [T000934] ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА С АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛОК КОРОВЬЕГО МОЛОКА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ**

- А) смеси на основе полного гидролизата белка
- Б) адаптированные молочные смеси
- В) безлактозные смеси
- Г) кисломолочные смеси

**1819. [T000935] ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 5 раз в сутки
- Б) по требованию
- В) 6 раз в сутки
- Г) 3 раза в сутки

**1820. [T000936] ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЁНКА 2 МЕСЯЦЕВ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 6 раз в сутки
- Б) по требованию
- В) 4 раза в сутки

Г) 7 раз в сутки

**1821. [T000938] СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 2 : 1

Б) 1 : 2

В) 1 : 1

Г) 3 : 2

**1822. [T000939] ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

А) овощное пюре

Б) мясное пюре

В) творог

Г) яблочное пюре

**1823. [T000940] ГЛЮТЕН СОДЕРЖИТСЯ В КАШЕ**

А) овсяной

Б) рисовой

В) гречневой

Г) кукурузной

**1824. [T000941] РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СРОК ВВЕДЕНИЯ МЯСНЫХ ПРОДУКТОВ В РАЦИОН РЕБЁНКА - \_\_ МЕС.**

А) 7

Б) 5

В) 6

Г) 9

**1825. [T000942] РЕБЁНКУ МОЖНО ДАВАТЬ РЫБУ В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА С**

А) 8-9 месяцев

Б) 10-11 месяцев

В) 5-6 месяцев

Г) 1 года

**1826. [T000943] РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СРОК ВВЕДЕНИЯ ТВОРОГА В РАЦИОН РЕБЁНКА НЕ РАНЕЕ**

А) 6

Б) 7

В) 8

Г) 9

**1827. [T017490] МАЛЬАБСОРБЦИЯ РАСЩЕПЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ ГЛИАДИНА С ОБРАЗОВАНИЕМ В КРОВИ АНТИТЕЛ К ФРАГМЕНТАМ ГЛЮТЕНА ЗЛАКОВЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

А) болезни Ги - Гертера - Гейбнера и нетропического спру

Б) порфирии

В) галактоземии

Г) голодания

**1828. [T017491] НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КАКОГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ ГЕМОЛИЗОМ ЭРИТРОЦИТОВ И АНЕМИЕЙ?**

А) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа

Б) гликогенфосфорилаза

В) гексокиназа

Г) киназа

**1829. [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

**1830. [T017493] ВЕРХУШКА ЛЕГКОГО У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА**

- А) уровне 1-го ребра
- Б) 1,5 см выше ключицы
- В) уровне 2-го ребра
- Г) 3 см выше ключицы

**1831. [T017494] К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- А) тимус и костный мозг
- Б) селезенка и костный мозг
- В) эпифиз и гипофиз
- Г) пейеровы бляшки

**1832. [T017495] ВОЗРАСТНАЯ ИНВОЛЮЦИЯ МИНДАЛИН НАЧИНАЕТСЯ С**

- А) подросткового возраста
- Б) юношеского возраста
- В) раннего детства
- Г) сразу после рождения

**1833. [T017496] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН ПИРАМИДНОГО ПУТИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 12
- Б) 3
- В) 6
- Г) 9

**1834. [T017497] АКТИВНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ВНУТРИУТРОБНО ПРОИСХОДИТ НА\_\_ МЕСЯЦЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 6-7
- Б) 3-4
- В) 5
- Г) 8-9

**1835. [T017498] НАИБОЛЕЕ СПОСОБНЫ К СПАСТИЧЕСКОМУ СОКРАЩЕНИЮ**

- А) мелкие бронхи
- Б) терминальные бронхиолы
- В) респираторные бронхиолы
- Г) крупные бронхи

**1836. [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

**1837. [T017500] ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ВЕРОЯТНО ПОРАЖЕНИЕ**

- А) клубочков
- Б) петель Генле
- В) дистальных канальцев
- Г) собирательных трубочек

**1838. [T017501] МЕТОДОМ СПИРОМЕТРИИ МОЖНО ИЗМЕРИТЬ**

- А) жизненную емкость легких
- Б) функциональную остаточную емкость
- В) внутригрудной объем газа
- Г) аэродинамическое сопротивление дыхательных путей

**1840. [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

**1841. [T017505] ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПОВЕРХНОСТНОЙ И ОБРАТИМОЙ СТАДИЕЙ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) мукоидное набухание
- Б) гранулематоз
- В) фибриноидные изменения
- Г) склероз

**1842. [T017506] В СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- А) гранулемы Ашоффа-Талалаева
- Б) волчаночные клетки
- В) клетки Гоше
- Г) клетки Березовского-Штернберга

**1843. [T017507] КАКОЕ СУЩЕСТВУЕТ ОБРАЗНОЕ НАЗВАНИЕ ПОЧЕК ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ?**

- А) большие пестрые почки
- Б) большие салыные почки
- В) большие белые почки
- Г) первично сморщенные почки

**1844. [T017508] ПРИ СИНДРОМЕ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА В НАДПОЧЕЧНИКАХ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- А) массивные кровоизлияния
- Б) гиперплазию пучковой зоны коры надпочечников
- В) атрофию коры надпочечников
- Г) туберкулез

**1845. [T017509] ОЧАГ ГОНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- А) заживший первичный аффект
- Б) заживший первичный туберкулезный комплекс
- В) зажившие очаги гематогенного отсева
- Г) петрификаты в лимфатических узлах

**1846. [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

**1847. [T017511] НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ПРОЯВИТЬСЯ**

- А) в любом возрасте
- Б) с рождения
- В) на первом году жизни
- Г) в 5-20 лет

**1848. [T017512] АНТИМОНГОЛОИДНЫЙ РАЗРЕЗ ГЛАЗ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ КАК**

- А) опущенные наружные углы глазных щелей
- Б) узкая глазная щель
- В) опущенные внутренние углы глазных щелей
- Г) полулунная складка у внутреннего угла глаза

**1849. [T017513] КАКАЯ ИЗ БОЛЕЗНЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА ГЕННОЙ МУТАЦИЕЙ?**

- А) муковисцидоз
- Б) синдром Дауна
- В) болезнь кошачей царапины
- Г) болезнь Гоше

**1850. [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

**1851. [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

**1852. [T017517] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОЧНОГО СНА ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЧАСОВ**

- А) 10-11
- Б) 9-10
- В) 8,5
- Г) 6-7

**1853. [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

**1854. [T017519] ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ В НЕД.**

- А) 38-42
- Б) 22-37
- В) 28-37
- Г) 36-40

**1854. [T017519] ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ В \_\_ НЕД.**

- А) 38-42
- Б) 22-37
- В) 28-37
- Г) 36-40

**1856. [T017523] ПОТООТДЕЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- А) начинается на 1-м месяце жизни
- Б) начинается после 3-х лет
- В) происходит преимущественно в подмышечных впадинах, паховых складках
- Г) осуществляется преимущественно апокринными железами

**1857. [T017524] МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРИХОДЯТСЯ НА ВОЗРАСТ МЕСЯЦЕВ**

- А) 12-18
- Б) 7-9

- В) 9-12
- Г) 18-24

**1858. [T017525] СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)**

- А)  $n - 4$
- Б)  $2n - 6$
- В)  $n - 8$
- Г)  $4n - 20$

**1859. [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

**1860. [T017531] ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- А) падением артериального давления
- Б) свистящими хрипами
- В) влажными хрипами в легких
- Г) сухими хрипами в легких

**1861. [T017532] ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) с 6 мес до 5-7 лет
- Б) с 1 года до 8 лет
- В) с 6 мес до 12 лет
- Г) с рождения до 4 лет

**1862. [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

**1863. [T017536] УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА (Г/Л) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 120-140
- Б) 100-120
- В) 110-130
- Г) 140-160

**1864. [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

**1865. [T017539] ДЕФИЦИТ МАССЫ ПРИ III СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

- А) более 30
- Б) 5-8
- В) 8-10
- Г) 10-20

**1866. [T017540] БОЛЕЗНЬ БРУТОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рецидивирующими гнойно-бактериальными инфекциями
- Б) рецидивирующими вирусными инфекциями
- В) рецидивирующими грибковыми инфекциями

Г) аллергическими состояниями

**1867. [T017541] ПОД ГОСПИТАЛИЗМОМ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПОНИМАЮТ**

А) отставание ребенка, длительно болеющего и находящегося в стационаре, в психоэмоциональном развитии

Б) ипохондрические проявления

В) длительное пребывание ребенка в стационаре

Г) приобретение ребенком новых навыков

**1868. [T017542] 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

**1869. [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

**1870. [T017544] СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ**

А) 2:1

Б) 1:5

В) 1:2

Г) 3:1

**1871. [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

**1872. [T021527] ПРИБАВКА ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ СУММАРНО СОСТАВЛЯЕТ \_\_ САНТИМЕТРОВ**

А) 24-25

Б) 15-16

В) 21-22

Г) 28-30

**1873. [T021528] ДЛИНА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО УТРАИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ ЛЕТ**

А) 12

Б) 10

В) 5

Г) 1

**1873. [T021528] ДЛИНА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО УТРАИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ \_\_ ЛЕТ**

А) 12

Б) 10

В) 5

Г) 1

**1875. [T021530] РЕБЕНОК УДВАИВАЕТ ПЕРВОНАЧАЛЬНУЮ МАССУ ТЕЛА В ВОЗРАСТЕ \_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 4-5

- Б) 6-7
- В) 9-10
- Г) 2-3

**1876. [T021531] ФИЛИППИНСКИЙ ТЕСТ СТАНОВИТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ \_\_ ЛЕТ**

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 10

**1877. [T021532] МАССА ТЕЛА РЕБЁНКА 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ КИЛОГРАММОВ**

- А) 14-15
- Б) 10-12
- В) 16-18
- Г) 18-20

**1878. [T021533] УВЕЛИЧЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 12
- Б) 9
- В) 16
- Г) 25

**1879. [T021534] В ЦЕНТИЛЬНЫХ ТАБЛИЦАХ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОНИЖЕННОЙ МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В \_\_ КОРИДОРЕ (ЗОНЕ)**

- А) 2
- Б) 5
- В) 7
- Г) 8

**1880. [T021535] ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПРИ SDS ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА**

- А)  $> +2,0$
- Б)  $+1,0 - + 1,99$
- В)  $- 0,99 - + 0,99$
- Г)  $-1,99-- 1,0$

**1881. [T021536] САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ У ДЕТЕЙ**

- А) ещё до рождения
- Б) с рождения
- В) с 3 месячного возраста
- Г) с 3-5 лет

**1882. [T021537] ЭЛЕМЕНТ СЫПИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПОЛОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ, ЗАПОЛНЕННОЕ СОДЕРЖИМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пузырьком (везикулой)
- Б) папулой
- В) розеолой
- Г) бугорком

**1883. [T021538] НАЛИЧИЕ ГЕМОРРАГИЙ НА КОЖЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ СИСТЕМЫ**

- А) свёртывающей
- Б) иммунной
- В) дыхательной
- Г) пищеварительной

**1885. [T021540] У НОВОРОЖДЁННЫХ ЛУЧШЕ ДРУГИХ РАЗВИТА ФУНКЦИЯ КОЖИ**



- А) резорбтивная
- Б) терморегулирующая
- В) бактерицидная
- Г) выделительная

**1886. [T021541] У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПАЛЬПИРУЮТСЯ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ В КОЛИЧЕСТВЕ ДО**

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**1887. [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, меньшей толщиной кожи и малой двигательной активностью ребёнка
- В) меньшей толщиной кожи
- Г) малой двигательной активностью ребёнка

**1888. [T021543] СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) экхимозе
- Б) рахите
- В) анемии
- Г) гипотиреозе

**1889. [T021544] ПАРАТРОФИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) увеличением подкожно-жирового слоя
- Б) уменьшением подкожно-жирового слоя
- В) неравномерным распределением подкожно-жирового слоя
- Г) общим истощением

**1890. [T021545] ПОЗДНЕЕ ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) рахита
- Б) гипотрофии
- В) паратрофии
- Г) анемии

**1891. [T021546] МЫШЕЧНАЯ ГИПОТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) рахита
- Б) менингита
- В) эпилепсии
- Г) детского церебрального паралича

**1892. [T021547] СМЕНА ПРИКУСА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ\_\_ ЛЕТ**

- А) 5-6
- Б) 3-4
- В) 7-8
- Г) 9-10

**1893. [T021548] ВНЕШНЕЕ СТРОЕНИЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА КОСТНОЙ ТКАНИ ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КОСТИ ВЗРОСЛЫХ К ВОЗРАСТУ\_\_ ЛЕТ**

- А) 12
- Б) 7
- В) 10
- Г) 15

**1894. [T021549] О СНИЖЕННОМ МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- А) 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

**1895. [T021550] У НОВОРОЖДЕННЫХ ОСНОВНАЯ МАССА МЫШЦ ПРИХОДИТСЯ НА МЫШЦЫ**

- А) туловища
- Б) верхних конечностей
- В) верхних и нижних конечностей
- Г) нижних конечностей

**1896. [T021551] НАЧАЛО ЗАКЛАДКИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_ НЕДЕЛЕ ЭМБРИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 6-7
- Г) 12

**1897. [T021552] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА ПЕРИОД**

- А) 0-6 лет
- Б) 6-9 лет
- В) 10-12 лет
- Г) 13-16 лет

**1898. [T021553] ВНУТРИУТРОБНО НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА СРОК \_\_ НЕДЕЛЬ**

- А) 10-18
- Б) 2-5
- В) 5-12
- Г) 15-25

**1900. [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

**1901. [T021556] РЕФЛЕКС БАБКИНА ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ \_\_ МЕС.**

- А) 3
- Б) 5
- В) 7
- Г) 9

**1902. [T021558] СПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ХОДИТЬ У РЕБЕНКА ДОЛЖНА СФОРМИРОВАТЬСЯ К \_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 12
- Б) 18
- В) 20
- Г) 8

**1903. [T021559] УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ РЕЧИ К 3-Х МЕСЯЧНОМУ ВОЗРАСТУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) гулением
- Б) лепетом
- В) произнесением простых слов
- Г) произнесением простых словосочетаний

**1904. [T021560] РЕБЕНОК НАЗЫВАЕТ 4 ОСНОВНЫХ ЦВЕТА В ВОЗРАСТЕ \_\_ ЛЕТ**

- А) 3
- Б) 1,5
- В) 2
- Г) 2,5

**1905. [T021561] ПЕРВЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ У ПЛОДА ВОЗНИКАЮТ НА \_\_\_ НЕДЕЛЕ**

- А) 14-15
- Б) 10-13
- В) 16-20
- Г) 21-28

**1906. [T021562] СОЗРЕВАНИЕ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- А) 5-8 годам
- Б) рождению ребенка
- В) 3-6 месяцам
- Г) 1 году

**1907. [T021563] НА ЗАДНЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПРАВА ПРОЕЦИРУЮТСЯ ДОЛИ ЛЕГКОГО**

- А) верхняя, нижняя
- Б) средняя, нижняя
- В) верхняя, средняя
- Г) верхняя, средняя, нижняя

**1908. [T021564] АЛЬВЕОЛОЦИТЫ II ПОРЯДКА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ**

- А) синтеза сурфактанта
- Б) синтеза IgA
- В) двигательную
- Г) слизепродуцирующую

**1909. [T021565] СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПРАВОГО ЛЕГКОГО 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)

**1910. [T021566] ПРИ ОСМОТРЕ НЕБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫХОДЯТ ИЗ-ЗА ДУЖЕК У ДЕТЕЙ С**

- А) 1 года
- Б) 1 месяца
- В) 3 лет
- Г) 7 лет

**1911. [T021567] ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ДВИЖЕНИЙ В 1 МИНУТУ**

- А) 30-35
- Б) 40-60
- В) 25
- Г) 16-18

**1912. [T021568] В ВОЗРАСТЕ 2 ЛЕТ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ \_\_\_ ДЫХАНИЕ**

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

**1913. [T021570] ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДИАГНОЗ ПНЕВМОНИИ ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- А) наличие инфильтративных теней

- Б) эмфизема легких
- В) усиление легочного рисунка
- Г) расширение корней легких

**1914. [T021571] КРЕПИТАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) пневмонии
- Б) туберкулёзе внутригрудных лимфатических узлов
- В) экссудативном плеврите
- Г) бронхите

**1915. [T021572] ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО С ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СНИЖАЕТСЯ**

- А) ЖЕЛ
- Б) 0ФВ1
- В) МОС25-75
- Г) индекс Тиффно

**1916. [T021573] СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1:3
- Б) 1:2
- В) 1:4
- Г) 1:2,5

**1917. [T021574] АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ) ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ АОРТУ С**

- А) легочной артерией
- Б) нижней полой веной
- В) левым предсердием
- Г) легочной веной

**1918. [T021575] У ПЛОДА НАИБОЛЕЕ ОКСИГЕНИРОВАННУЮ КРОВЬ ПОЛУЧАЕТ**

- А) печень
- Б) головной мозг
- В) сердце
- Г) легкие

**1919. [T021576] ЗВУЧАНИЕ I И II ТОНОВ НА ОСНОВАНИИ СЕРДЦА ВЫРАВНИВАЕТСЯ К ВОЗРАСТУ \_\_ ЛЕТ**

- А) 12
- Б) 5
- В) 8
- Г) 10

**1920. [T021577] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- А) 100
- Б) 60-70
- В) 80-85
- Г) 120

**1921. [T021579] СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) митральном стенозе
- Б) недостаточности митрального клапана
- В) дефекте межжелудочковой перегородки
- Г) открытом овальном окне

**1922. [T021580] ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ 2-6 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- А) II межреберья

- Б) I ребра
- В) II ребра
- Г) III ребра

**1923. [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)  $90 + n$

**1924. [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

**1925. [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

**1926. [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

**1927. [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

**1928. [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

**1929. [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

**1930. [T021588] ВОДИТЕЛЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синусовый узел
- Б) атриовентрикулярное соединение
- В) нижняя часть левого желудочка
- Г) п. Гиса

**1931. [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

**1932. [T021591] НА ЭКГ ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синусовая аритмия
- Б) экстрасистолия
- В) атриовентрикулярная блокада
- Г) тахикардия

**1933. [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 V<sub>5,6</sub> высокий, иногда двухфазный
- Г) смещение переходной зоны вправо

**1934. [T021593] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЛАБО РАЗВИТЫМ ОТДЕЛОМ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) кардиальный
- Б) тело
- В) пилорический
- Г) антральный

**1935. [T021594] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЁМКОСТЬ ЖЕЛУДКА НОВОРОЖДЁННОГО В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МИЛЛИЛИТРОВ**

- А) 5-7-10
- Б) 20-30
- В) 50-70
- Г) 100-110

**1936. [T021595] УВЕЛИЧЕНИЕ НЕИЗМЕНЁННЫХ (НЕПЕРЕВАРЕННЫХ) МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН В КОПРОГРАММЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) креатореей
- Б) амилореей
- В) стеатореей
- Г) миореей

**1937. [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

**1938. [T021597] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) гипотрофия
- Б) паратрофия
- В) гипостатура
- Г) нанизм

**1939. [T021598] ВЕС ПОЧКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА РАВЕН \_\_ ГРАММАМ**

- А) 10-12
- Б) 5-7
- В) 33-36

Г) 40-50

**1940. [T021599] СТРОЕНИЕ КЛУБОЧКА НЕФРОНА СТАНОВИТСЯ ИДЕНТИЧНЫМ СТРОЕНИЮ ПОСЛЕДНЕГО У ВЗРОСЛОГО ПОСЛЕ**

А) 5 лет

Б) 1 года

В) 10 лет

Г) 13-15 лет

**1941. [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

**1942. [T021604] КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ X103**

А) 150-300

Б) 100-150

В) 50-100

Г) 300-450

**1943. [T021605] 2-ОЙ «ПЕРЕКРЕСТ» НЕЙТРОФИЛОВ И ЛИМФОЦИТОВ НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ \_\_ ЛЕТ**

А) 4-5

Б) 2-3

В) 6-7

Г) 8-9

**1944. [T021606] КОЛИЧЕСТВО БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В МИЕЛОГРАММЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

А) 1-5

Б) 10

В) 15

Г) 20

**1945. [T021607] ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ СИНТЕЗА ЛИМФОЦИТОВ У ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) тимус

Б) селезенка

В) костный мозг

Г) почечный эпителий

**1946. [T021608] ЗАЩИТУ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

А) IgA

Б) IgM

В) IgG

Г) IgD

**1947. [T021609] ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕЙ ГИПОФИЗА ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

А) ТТГ

Б) ТЗ

В) Т4

Г) окситоцин

**1948. [T021610] АЛЬДОСТЕРОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

А) клубочковой зоной надпочечников

Б) задней долей гипофиза

В) щитовидной железой

Г) передней долей гипофиза

**1949. [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

**1950. [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

**1951. [T021613] БОЛЬНЫЕ ДЕТИ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) 3
- Б) 1
- В) 2
- Г) 4

**1952. [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

**1953. [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

**1954. [T021616] ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ В КИШЕЧНИКЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- А) бифидо-бактерии
- Б) ацидофильные палочки
- В) энтерококки
- Г) кишечные палочки

**1955. [T021617] ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННЫМ ПУТЕМ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ**

- А) 30 мин.
- Б) 2 час.
- В) 12 час.
- Г) 24 час.

**1956. [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

**1957. [T021620] ВВЕДЕНИЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ**

- А) 4-6
- Б) 2-4
- В) 3-5
- Г) 5-7

**1958. [T021621] ТВОРОГ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С**



**ВОЗРАСТА\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 6
- Б) 4
- В) 5
- Г) 8

**1959. [T021622] СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ\_\_РАЗ(А)**

- А) 5
- Б) 3
- В) 4
- Г) 6

**1960. [T021623] РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 2-ГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ РАВЕН\_\_ МИЛЛИЛИТРОВ**

- А) 200
- Б) 100
- В) 120
- Г) 150

**1961. [T021624] В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА РЕБЕНКУ С ГИПОТРОФИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕСТИ**

- А) кашу
- Б) овощное пюре
- В) мясной фарш
- Г) творог

**1962. [T041750] ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА РАЗВИТЫ НЕДОСТАТОЧНО У ДЕТЕЙ**

- А) раннего возраста
- Б) старшего возраста
- В) дошкольников
- Г) школьников

**1963. [T041752] ПОВЫШЕННАЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ, НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ И ХРЯЩЕВОГО КАРКАСА ТРАХЕИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) Грудного возраста
- Б) Дошкольного возраста
- В) Младшего школьного
- Г) Старшего школьного

**1964. [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

**1965. [T041759] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ БРОНХОФОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) Аускультации
- Б) Пальпации
- В) Перкуссии
- Г) Осмотра

**1966. [T041761] НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ КАВЕРНОЗНОЙ ТКАНИ ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ**

- А) Раннего возраста

- Б) Дошкольного периода
- В) Младшего школьного
- Г) Старшего школьного

**1967. [T041764] РАЗВИТИЮ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЮТ**

- А) Недоразвитие эластической ткани
- Б) Обильное кровоснабжение легких
- В) Узость просвета бронхов
- Г) Недоразвитие мышечной ткани

**1968. [T041768] КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $10 - 30 \times 10^9$
- Б)  $4-5 \times 10^9$
- В)  $5-7 \times 10^9$
- Г)  $7- 10 \times 10^9$

**1969. [T041769] СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 180-240 г/л
- Б) 100- 130 г/л
- В) 130- 160 г/л
- Г) 240 - 280 г/л.

**1970. [T041770] МАКСИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ, ВЫШЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОЦИТОЗЕ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $11,0- 12,0 \times 10^9/л$
- Б)  $9,0-10,0 \times 10^9/л$
- В)  $13,0- 14,0 \times 10^9/л$
- Г)  $15,0- 16,0 \times 10^9/л$

**1971. [T041771] МАКСИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ ОБЫЧНО ПРИХОДИТСЯ НА**

- А) 1 - 4 день после рождения
- Б) 5 - 7 день после рождения
- В) 7 — 9 день после рождения
- Г) 9 - 11 день после рождения

**1972. [T041772] СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ РЕБЕНКА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $5,0 - 6,5 \times 10^{12}/л$
- Б)  $3,5-4,5 \times 10^{12}/л$
- В)  $4,5-5,0 \times 10^{12}/л$
- Г)  $6,5-10,0 \times 10^{12}/л$

**1973. [T041773] ОБЫЧНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ ПРЕВЫШАЕТ  $18-20 \times 10^9/л$  У НОВОРОЖДЕННОГО НА**

- А) 1 - 5 день жизни
- Б) 5 — 10 день жизни
- В) 10 - 14 день жизни
- Г) 15-20 день жизни.

**1974. [T041774] СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА F В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 60%
- Б) 100%
- В) 80%
- Г) 40%

**1975. [T041775] СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА А В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 40%
- Б) 20%
- В) 60%
- Г) 80%

**1976. [T041776] ПЕРВЫЙ «ПЕРЕКРЕСТ» ЧИСЛА НЕЙТРОФИЛОВ И ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 4-5 день жизни
- Б) 1 -3 день жизни
- В) 7-9 день жизни
- Г) 10-12 день жизни

**1977. [T041777] ВРЕМЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ**

- А) 2-4 мин
- Б) 5-7 мин
- В) 8-9 мин
- Г) 10-12мин

**1978. [T041778] 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

**1979. [T041780] МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ, НИЖЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОПЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $6,0 \times 10^9/\text{л}$
- Б)  $4,0 \times 10^9/\text{л}$
- В)  $5,0 \times 10^9/\text{л}$
- Г)  $7,0 \times 10^9/\text{л}$

**1980. [T041782] МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В КРОВИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ 1 ГОДА, НИЖЕ КОТОРОГО ГОВОРЯТ О ЛЕЙКОПЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А)  $4,0 \times 10^9/\text{л}$
- Б)  $3,0 \times 10^9/\text{л}$
- В)  $5,0 \times 10^9/\text{л}$
- Г)  $6,0 \times 10^9/\text{л}$

**1981.[T041783] ПЕРВЫМИ КЛЕТКАМИ КРОВИ (В КРОВЯНЫХ ОСТРОВКАХ ЖЕЛТОЧНОГО МЕШКА И В ХОРИОНЕ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) Мегалобласты
- Б) Мегакариоциты
- В) Блуждающие клетки
- Г) Гемоцитобласты

**1982. [T041784] 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

**1983. [T041785] ПРИЗНАКАМИ ЧЕГО У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ: СЖАТЫЕ В КУЛАК ПАЛЬЦЫ, ПЛАВНИКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК,**

**«КОГТИСТАЯ ЛАПА»**

- А) гипертонуса мышц
- Б) гипотонии мышц
- В) дистонии мышц
- Г) атонии мышц

**1984. [T041786] АТЕТОЗНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) гипертонуса мышц
- Б) гипотонии мышц
- В) дистонии мышц
- Г) атонии мышц

**1985. [T041787] ДЛЯ СУЖДЕНИЯ О МЫШЕЧНОМ ТОНУСЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) проба на тракцию
- Б) проба Руфье
- В) проба Лебедева
- Г) клино-статическая проба

**1986. [T041788] ВЯЛОСТЬ, СНИЖЕНИЕ СИЛЫ, ДРЯБЛОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) гипотонии мышц
- Б) дистонии мышц
- В) атонии мышц
- Г) гипертонуса мышц

**1987. [T041791] КАКИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ ГОВОРЯТ О МЫШЕЧНОМ РАСПАДЕ**

- А) креатинфосфокиназа
- Б) билирубин
- В) холестерин
- Г) мочевины

**1988. [T041793] НЕДОРАЗВИТИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- А) микрогнатия
- Б) микрогения
- В) прогнатия
- Г) микрогения

**1989. [T041794] ЧРЕЗМЕРНОЕ РАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- А) прогения
- Б) микрогения
- В) прогнатия
- Г) микрогнатия

**1990. [T041795] НЕДОРАЗВИТИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- А) микрогения
- Б) прогения
- В) прогнатия
- Г) микрогнатия

**1991. [T041796] ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВПЕРЕД**

- А) лордоз
- Б) кифоз
- В) сколиоз
- Г) спондилез

**1992. [T041797] ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА НАЗАД**

- А) кифоз
- Б) лордоз
- В) сколиоз
- Г) спондилез

**1993. [T041798] ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В СТОРОНУ**

- А) сколиоз
- Б) кифоз
- В) спондилез
- Г) лордоз

**1994. [T041800] ПРИЧИНА МИКРОЦЕФАЛИИ**

- А) внутриутробное недоразвитие головного мозга
- Б) рахит
- В) водянка головного мозга
- Г) травма черепа

**1995. [T041804] АНОРЕКСИЯ, РВОТА, ЗАПОР, БЕССОННИЦА — ПРИЗНАКИ**

- А) гипервитаминоза Д
- Б) гипервитаминоза В6
- В) гипервитаминоза А
- Г) рахита

**1996. [T041807] 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

**1997. [T041808] ШЕЙНЫЙ ЛОРДОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 2-3 месяцев
- Б) 6 месяцев
- В) 9 месяцев
- Г) 12 месяцев

**1998. [T041809] ГРУДНОЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 6 месяцев
- Б) 2-3 месяцев
- В) 9 месяцев
- Г) 12 месяцев

**1999. [T041810] ПОЯСНИЧНЫЙ ЛОРДОЗ И КРЕСТЦОВЫЙ КИФОЗ ФОРМИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 9 месяцев
- Б) 6 месяцев
- В) 2-3 месяцев
- Г) 12 месяцев

**2000. [T041811] ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ**

- А) = 90 градусов
- Б) < 90 градусов
- В) > 90 градусов
- Г) = 60 градусов

**2001. [T041812] ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ**

- А) > 90 градусов
- Б) < 90 градусов
- В) = 90 градусов
- Г) = 60 градусов

**2002. [T041813] ПРИ АСТЕНИЧЕСКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ НАДЧРЕВНЫЙ (ЭПИГАСТРАЛЬНЫЙ) УГОЛ**

- А) < 90 градусов

Б) > 90 градусов

В) = 90 градусов

Г) = 60 градусов

**2003. [Т041816] КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N - КОЛИЧЕСТВО МЕСЯЦЕВ)**

А)  $n - 4$

Б)  $n - 2$

В)  $n - 6$

Г)  $n - 8$

**ИГА Педиатрия 2004-3000**

**2004. [Т041817] КОЛИЧЕСТВО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N - ВОЗРАСТ РЕБЕНКА)**

А)  $4n - 20$

Б)  $n - 10$

В)  $2n - 10$

Г)  $4n - 10$

**2005. [Т041818] ПРИКУС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ФОРМИРУЕТСЯ К**

А) 2,5 годам

Б) 1,5 годам

В) 4 годам

Г) 5 годам

**2006. [Т041819] ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ВЫТЯГИВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ**

А) 5-6 лет

Б) 3-4 года

В) 6-7 лет

Г) 8-9 лет

**2007. [Т041820] ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ВЫТЯГИВАНИЯ У ДЕВОЧЕК**

А) 5-6 лет

Б) 3-4 года

В) 6-7 лет

Г) 8-9 лет

**2008. [Т041823] ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОКРУГЛЕНИЯ**

А) 1-4 лет

Б) 2-5 лет

В) 3-6 лет

Г) 4-8 лет

**2009. [Т041824] ВТОРОЙ ПЕРИОД ОКРУГЛЕНИЯ**

А) 8-10 лет

Б) 4-8 лет

В) 10-13 лет

Г) 14-16 лет

**2010. [Т041825] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ НОВОРОЖДЕННОГО**

А) 34-36 см

Б) 32-34 см

В) 30-32 см

Г) 36-40 см

**2011. [Т041827] КАКОЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРЕН В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

А) 25 см

Б) 15 см

В) 30 см

Г) 20 см

**2012. [T041828] ЕЖЕГОДНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ 2- 10 ЛЕТ**

А) 2 кг

Б) 1 кг

В) 3 кг

Г) 4 кг

**2012. [T041828] ЕЖЕГОДНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ 2-10 ЛЕТ**

А) 2 кг

Б) 1 кг

В) 3 кг

Г) 4 кг

**2014. [T041830] РОСТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К ГОДУ**

А) 75-80 см

Б) 65-70 см

В) 80-85 см

Г) 60-65 см

**2015. [T041831] ВЫСОТА ГОЛОВЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЛИНЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО**

А) 1/4

Б) 1/6

В) 1/7

Г) 1/8

**2016. [T041832] СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА (МЕС)**

А) 12-18

Б) 18-24

В) 7-9

Г) 10-11

**2017. [T041833] КАКАЯ ЧАСТЬ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ КРОВЕТВОРНЫМ ОРГАНОМ**

А) красный костный мозг

Б) желтый костный мозг

В) надкостница

Г) хрящ

**2018. [T041834] ЗА СЧЕТ КАКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ УРОВЕНЬ Са В КРОВИ**

А) вымывания Са из костей

Б) усиленного кишечного всасывания Са

В) уменьшения почечной экскреции Са

Г) торможения выработки паратгормона

**2019. [T041837] ОБЪЕМ СЕРДЦА К 16 ГОДАМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В**

А) 3-3,5 раза

Б) 2-3 раза

В) 4 -4,5 раза

Г) 5 -6 раз

**2020. [T041840] 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

**2021. [T041843] ПУЛЬС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ УДАРОВ В**

**МИНУТУ**

- А) 140-160
- Б) 160-180
- В) 100-120
- Г) 80-100

**2022. [T041844] ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЙ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА ОСОБЕННОСТЯМИ ВЛИЯНИЯ НА СЕРДЦЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ВИДЕ**

- А) повышения тонуса симпатической
- Б) повышения тонуса парасимпатической
- В) снижения тонуса симпатической
- Г) снижения тонуса парасимпатической

**2023. [T041846] ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ**

- А) 1,5-2 см<sup>2</sup>
- Б) 0,5-1,5 см<sup>2</sup>
- В) 2-3 см<sup>2</sup>
- Г) 3-4 см<sup>2</sup>

**2024. [T041847] ОРГАНИЧЕСКИЕ ШУМЫ В СЕРДЦЕ У РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- А) поражении оболочек сердца
- Б) физических нагрузках
- В) психоэмоциональных нагрузках
- Г) нарушении коронарного кровотока

**2025. [T041850] НАБУХАНИЕ И ПУЛЬСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ**

- А) правожелудочковой сердечной недостаточности
- Б) левожелудочковой сердечной недостаточности
- В) вегето-сосудистой дистонии
- Г) артериальной гипертензии

**2026. [T041851] ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ В ЭПИГАСТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛЯТАЦИИ**

- А) правого желудочка
- Б) левого желудочка
- В) правого предсердия
- Г) левого предсердия

**2027. [T041852] 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

**2028. [T041853] «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

**2029. [T041854] 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

**2030. [T041855] 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

**2031. [T041856] 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

**2032. [T041858] ПУЛЬСАЦИЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ НА ВДОХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ**

А) правого желудочка

Б) левого желудочка

В) правого предсердия

Г) левого предсердия

**2033. [T041862] МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

А) левого предсердия

Б) левого желудочка

В) правого предсердия

Г) правого желудочка

**2034. [T041863] АОРТАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ДИЛЯТАЦИИ**

А) левого желудочка

Б) левого предсердия

В) правого желудочка

Г) правого предсердия

**2035. [T041864] СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ СЕРДЦА ВВЕРХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

А) митрального клапана

Б) аортального клапана

В) клапана легочной артерии

Г) трикуспидального клапана

**2036. [T041865] АУСКУЛЬТАЦИЮ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ПО ТОЧКАМ ПРОЕКЦИИ КЛАПАНОВ**

А) митрального, аортального, легочной артерии, трехстворчатого и в точке Боткина Эрба

Б) аортального, трехстворчатого, легочной артерии, митрального и в точке Боткина Эрба

В) легочной артерии, митрального, аортального, трехстворчатого, в точке Боткина Эрба

Г) митрального, легочной артерии, аортального, трехстворчатого, в точке Боткина Эрба

**2037. [T041866] ПРИ ПОРАЖЕНИИ МИОКАРДА ВОЗМОЖНО ИЗМЕНЕНИЕ ЗВУЧНОСТИ 1 ТОНА НА ВЕРХУШКЕ В ВИДЕ**

А) ослабления

Б) усиления

В) раздвоения

Г) трехчленного ритма

**2038. [T041867] ПРИ ПОРАЖЕНИИ КЛАПАНА АОРТЫ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ОСЛАБЛЕНИЕ 2 ТОНА В**

А) втором межреберье справа от грудины

- Б) втором межреберье слева от грудины
- В) четвёртом межреберье слева по среднеключичной линии
- Г) Четвертом межреберье слева у каря грудины

**2039. [T041868] АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) здоровых детей в возрасте 3-12 лет
- Б) новорожденных
- В) детей первого года жизни
- Г) детей в возрасте 13-18 лет

**2040. [T041869] АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРТЕНЗИИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) дефекте в межжелудочковой перегородки
- Б) стенозе клапана легочной артерии
- В) стенозе аортального клапана
- Г) стенозе трикуспидального клапана

**2041. [T041870] 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) Третьем межреберье

**2042. [T041872] ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА В ОБЛАСТИ**

- А) третьего межреберья
- Б) 2 межреберья
- В) 3 ребра
- Г) 2 ребра

**2043. [T041873] ПРАВАЯ ГРАНИНА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА РАСПОЛОЖЕНА**

- А) по правой парастеральной линии
- Б) кнутри от парастеральной линии
- В) на середине расстояния между парастеральной и стеральной линиями
- Г) по правому краю грудины

**2044. [T041874] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- А) кнутри от парастеральной линии
- Б) по правой парастеральной линия
- В) на середине расстояния между парастеральной и стеральной линиями
- Г) по правому краю грудины

**2045. [T041875] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- А) на середине расстояния между парастеральной и стеральной линиями
- Б) кнутри от парастеральной линии
- В) по правой парастеральной линия
- Г) по правому краю грудины

**2046. [T041876] ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАСПОЛОЖЕНА**

- А) по правому краю грудины
- Б) на середине расстояния между парастеральной и стеральной линиями
- В) кнутри от парастеральной линии
- Г) по правой парастеральной линия

**2047. [T041878] 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

**2048. [T041879] 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

**2049. [T041881] 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

**2050. [T041882] 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.

**2051. [T041883] КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ РЕБЕНКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ**

- А) цианотичные
- Б) субиктеричные
- В) бледные
- Г) гиперемированы

**2052. [T041884] 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

**2053. [T041885] 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

**2054. [T041886] 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

**2055. [T041888] ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА (СРОК ГЕСТАЦИИ В НЕДЕЛЯХ)**

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5-6

Г) 7-8

**2056. [T041889] ВНУТРИУТРОБНО НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА**

А) 10-18 неделе

Б) 2-5 неделе

В) 5-12 неделе

Г) 15-25 неделе

**2057. [T041890] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА**

А) 1 -й год жизни

Б) 1 -5 год жизни

В) 6-10 год жизни

Г) 12-15 год жизни

**2058. [T041891] К РОЖДЕНИЮ РЕБЁНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) кора головного мозга

Б) спинной мозг

В) продолговатый мозг

Г) стрио-паллидарная система

**2059. [T041892] ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К (ВОЗРАСТ В ГОДАХ)**

А) 1-1,5

Б) 3-5

В) 6-8

Г) 10-12

**2060. [T041893] ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НЕРВНЫХ КЛЕТОК КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАВЕРШАЕТСЯ К (ВОЗРАСТ В ГОДАХ)**

А) 3

Б) 5

В) 12

Г) 15

**2061. [T041894] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ОСНОВНОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К**

А) 3-5 годам

Б) 1 -2 годам

В) 7-10 годам

Г) 15 годам

**2062. [T041895] 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

**2063. [T041896] 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

**2064. [T041897] 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

**2065. [T041898] 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

**2066. [T041899] СТРОЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К**

- А) 3 годам
- Б) 5 годам
- В) 10 годам
- Г) 15 годам

**2067. [T041900] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- А) спонтанные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) безусловные

**2068. [T041901] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- А) хаотичные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) безусловные

**2069. [T041902] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА**

- А) атетозоподобные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) безусловные

**2070. [T041903] К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) роговичный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) сухожильный

**2071. [T041904] К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) глотательный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) сухожильный

**2072. [T041905] К СТОЙКОМУ ПОЖИЗНЕННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) конъюнктивальный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) сухожильный

**2073. [T041906] К ТРАНЗИТОРНОМУ ВРОЖДЁННОМУ БЕЗУСЛОВНОМУ РЕФЛЕКСУ ОТНОСИТСЯ**

- А) сосательный
- Б) глотательный

- В) роговичный
- Г) конъюнктивальный

**2074. [T041907] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЁННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К ВОЗРАСТУ**

- А) 3-5 месяцам
- Б) 1 месяцу
- В) 1 -2 месяцам
- Г) 6-12 месяцам

**2075. [T041908] 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

**2076. [T041909] ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 6 МЕСЯЦЕВ**

- А) берёт в руку игрушку, размахивает ею
- Б) ползает, сидит
- В) произносит отдельные слова
- Г) самостоятельно ходит

**2077. [T041910] ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 8 МЕСЯЦЕВ**

- А) садится, ложится
- Б) говорит отдельные слова
- В) самостоятельно ходит
- Г) встаёт и стоит с поддержкой

**2078. [T041911] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 8 МЕСЯЦЕВ**

- А) встаёт на четвереньки
- Б) говорит отдельные слова
- В) самостоятельно ходит
- Г) встаёт и стоит с поддержкой

**2079. [T041912] ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 9 МЕСЯЦЕВ**

- А) переступает в кроватке
- Б) самостоятельно ходит
- В) произносит 5-10 слов
- Г) садится, сидит

**2081. [T041914] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 10 МЕСЯЦЕВ**

- А) переступает в кроватке
- Б) самостоятельно ходит
- В) ест ложкой
- Г) пьёт из чашки

**2082. [T041915] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 10 МЕСЯЦЕВ**

- А) даёт знакомый предмет по просьбе взрослого
- Б) самостоятельно ходит
- В) ест ложкой
- Г) пьёт из чашки

**2083. [T041916] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 10 МЕСЯЦЕВ**

- А) произносит отдельные слова-обозначения («па», «ба», «дай» и т.д.)
- Б) самостоятельно ходит
- В) ест ложкой
- Г) пьёт из чашки

**2084. [Т041917] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 11 МЕСЯЦЕВ**

- А) стоит самостоятельно без опоры
- Б) самостоятельно расстёгивает пуговицы
- В) ставит кубики
- Г) снимает кольца пирамиды

**2085. [Т041918] ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В 12 МЕСЯЦЕВ**

- А) начинает самостоятельно ходить
- Б) приседает, наклоняется
- В) перешагивает через препятствие
- Г) самостоятельно ест ложкой

**2086. [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

**2087. [Т041920] СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ - ЭТО**

- А) понимание речи
- Б) накопление словарного запаса
- В) активная речь
- Г) поисковая зрительная реакция

**2088. [Т041921] ПРИЗНАК ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА 1-ГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) понимание значения отдельных слов, произносимых взрослыми
- Б) произнесение отдельных слов
- В) связывание слов в предложение
- Г) накопление словарного запаса

**2089. [Т041922] ПРИЗНАК ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЁНКА 1-ГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) связывание слова с определённым предметом
- Б) произнесение отдельных слов
- В) связывание слов в предложение
- Г) накопление словарного запаса

**2090. [Т041923] СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ СЕНСОРНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ**

- А) 7-8 месяцев
- Б) 3-4 месяца
- В) 9-10 месяцев
- Г) 11-12 месяцев

**2091. [Т041924] СРОКИ ПОЯВЛЕНИЯ МОТОРНОЙ (АКТИВНОЙ) РЕЧИ**

- А) 10-12 месяцев
- Б) 8-9 месяцев
- В) 12-14 месяцев
- Г) 18-24 месяца

**2094. [Т041928] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

- А) тоническое напряжения мышц
- Б) западение родничка
- В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

**2095. [T041929] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

А) симптом Кернига

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

**2096. [T041930] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

А) ригидность мышц затылка

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

**2097. [T041931] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

А) симптом Лесажа

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

**2097. [T041931] К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ МЕНИНГЕАЛЬНОМУ СИМПТОМУ ОТНОСИТСЯ**

А) симптом Лесажа

Б) западение родничка

В) нижний рефлекс Ландау

Г) гипотония

**2099. [T041933] К КАКОМУ ВОЗРАСТУ ФОРМИРУЮТСЯ ОСНОВНЫЕ ЭМОЦИИ У РЕБЁНКА**

А) к 3-4 годам

Б) к 1-2 годам

В) к 2-3 годам

Г) к 4-5 годам

**2100. [T041934] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ЛАДОНИ РЕБЕНКА ВБЛИЗИ ТЕНОРОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОТКРЫВАНИЕМ РТА**

А) ладонно-ротовой

Б) поисковый

В) хватательный

Г) Робинсона

**2101. [T041935] 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

**2102. [T041936] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ**

А) симметричный шейный тонический

Б) Переса

В) Галанта

Г) орбикулопальпебральный



**2103. [T041937] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ МИЕЛОЭНЦЕФАЛЬНЫХ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ**

- А) асимметричный шейный тонический
- Б) Переса
- В) Г аланта
- Г) орбикулопальпебральный

**2104. [T041938] 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

**2105. [T041939] 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

**2106. [T041940] ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ**

- А) симметричность
- Б) связь со временем суток
- В) время появления и угасания рефлекса
- Г) сила ответа на раздражение

**2107. [T041941] 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

**2108. [T041942] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) роговичный
- Б) сосательный
- В) поисковый
- Г) опоры

**2109. [T041943] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) конъюнктивальный
- Б) сосательный
- В) поисковый
- Г) опоры

**2110. [T041944] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ СТОЙКИХ ПОЖИЗНЕННЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) глотательный
- Б) сосательный
- В) поисковый
- Г) рефлекс

**2111. [T041945] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПАССИВНОМ СГИБАНИИ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С ПОСЛЕДУЮЩИМ ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА СГИБАТЕЛЕЙ РУК И**

## **РАЗГИБАТЕЛЕЙ НОГ**

- А) симметричный шейный тонический
- Б) туловищный выпрямительный
- В) лабиринтный тонический
- Г) асимметричный шейный тонический

## **2112. [T041946] КАКОЙ РЕФЛЕКС ДОЛЖЕН ОТСУТСТВОВАТЬ У РЕБЕНКА ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- А) Моро
- Б) Ландау
- В) Кернига
- Г) Брудзинского

## **2113. [T041947] КАКОЙ РЕФЛЕКС ДОЛЖЕН ОТСУТСТВОВАТЬ У РЕБЕНКА ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ**

- А) хватательный
- Б) Ландау
- В) Кернига
- Г) Брудзинского

## **2114. [T041948] К КАКОМУ ВОЗРАСТУ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ХОРОШО ПОДНИМАТЬ ГРУДЬ, ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ, ОПИРАЯСЬ НА ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ**

- А) 2 - 4 месяца
- Б) 6-8 месяцев
- В) до 2-х месяцев
- Г) 4 - 6 месяцев

## **2115. [T041949] 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

## **2116. [T041950] К КАКОМУ ВОЗРАСТУ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН ХОРОШО ДЕРЖАТЬ ГОЛОВУ**

- А) 2 - 3 месяцам
- Б) 3-4 месяцам
- В) 5-6 месяцам
- Г) 1 -2 месяцам

## **2117. [T041953] В КАКОМ ВОЗРАСТЕ РЕБЕНОК ПОЛЬЗУЕТСЯ «НОЖНИЦЕОБРАЗНЫМ» ЗАХВАТОМ**

- А) 9 - 10 месяцев
- Б) 10-11 месяцев
- В) 8 - 9 месяцев
- Г) 11-12 месяцев

## **2118. [T041954] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) сосательный
- Б) орбикулопальпебральный
- В) роговичный
- Г) опоры

## **2119. [T041955] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) ладонно - ротовой

- Б) орбикулопальпебральный
- В) роговичный
- Г) опоры

**2120. [T041956] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) поисковый
- Б) орбикулопальпебральный
- В) роговичный
- Г) опоры

**2121. [T041957] РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ**

- А) в цефало-каудальном направлении
- Б) особенно энергично во втором полугодии жизни
- В) центробежно
- Г) в подростковом периоде

**2122. [T041959] РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ**

- А) центростремительно
- Б) особенно энергично во втором полугодии жизни
- В) центробежно
- Г) в подростковом периоде

**2123. [T041960] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ, ПРИ КОТОРОМ ОН РАЗГИБАЕТ И ПОДНИМАЕТ НОГИ**

- А) нижний Ландау
- Б) опоры
- В) лабиринтный тонический
- Г) автоматической ходьбы

**2124. [T041961] КАК НАЗЫВАЕТСЯ 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**

- А) Кернига
- Б) Бабинского
- В) Бауэра
- Г) Бабкина

**2125. [T041962] КАКОЙ РЕФЛЕКС ИСЧЕЗАЕТ К 2 - 3 МЕСЯЦАМ**

- А) Бабкина
- Б) Моро
- В) Ландау
- Г) Галанта

**2126. [T041963] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ УДАРЕ ПАЛЬЦЕМ ПО ГУБАМ РЕБЕНКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СОКРАЩЕНИЕМ КРУГОВОЙ МЫШЦЫ РТА И ВЫТЯГИВАНИЕМ ГУБ**

- А) хоботковый
- Б) тонический
- В) поисковый
- Г) хватательный

**2127. [T041964] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ВКЛАДЫВАНИИ ПАЛЬЦЕВ В ЛАДОНИ РЕБЕНКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СХВАТЫВАЮЩИМ ДВИЖЕНИЕМ РУК**

- А) верхний хватательный
- Б) поисковый
- В) ладонно-ротовой
- Г) хоботковый

**2128. [T041965] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ПОВОРОТЕ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ, С УМЕНЬШЕНИЕМ ТОНУСА КОНЕЧНОСТЕЙ, К КОТОРЫМ ОБРАЩЕНО ЛИЦО И ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ПРОТИВОПОЛОЖНЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

- А) асимметричный шейный тонический
- Б) лабиринтный тонический
- В) симметричный шейный тонический
- Г) туловищная выпрямительная реакция

**2129. [T041966] КАК НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ В ПОЛОЖЕНИИ РЕБЕНКА НА ЖИВОТЕ С ПОДНИМАНИЕМ ГОЛОВЫ, ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ТУЛОВИЩА, С ОПОРОЙ НА РУКИ**

- А) верхний Ландау
- Б) опоры
- В) лабиринтный
- Г) лабиринтный

**2130. [T041967] КАК НАЗЫВАЕТСЯ 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**

- А) Бабинского
- Б) Бауэра
- В) опоры
- Г) подошвенный

**2131. [T041968] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ СПИНАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) Моро
- Б) Бабкина
- В) Робинсона
- Г) Бабинского

**2132. [T041970] КАКОЙ РЕФЛЕКС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ТРАНЗИТОРНЫХ СПИНАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ**

- А) опоры
- Б) лабиринтный
- В) Робинсона
- Г) Бабинского

**2133. [T041971] НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЕЖАТ В СЛЕДУЮЩЕМ ДИАПАЗОНЕ ЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 25-75
- Б) 3-97
- В) 10-80
- Г) 15-75

**2134. [T041981] ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ДЛИТСЯ**

- А) до 4-х недель
- Б) до 6-ти недель
- В) до 2-х недель жизни
- Г) до 3-х недель

**2135. [T041983] ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ**

- А) от 1-го года до 3-х лет
- Б) от 2 года до 6 лет
- В) от 1-го года до 5 лет
- Г) от 6 месяцев до 2-х лет

**2136. [T041984] ДОШКОЛЬНЫЙ ПЕРИОД - ЭТО ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ**

- А) от 3-х до 7 лет
- Б) от 2-х до 6 лет
- В) от 4-х до 8 лет
- Г) от 1 года до 7 лет

**2137. [T041985] ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА 1-ОМ ГОДУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ**

- А) в месяц
- Б) в 3 месяца
- В) в 6 месяцев
- Г) в неделю

**2138. [T041987] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ**

- А) в 1 год
- Б) в 1 месяц
- В) в 3 месяца
- Г) в 6 месяцев

**2139. [T041989] СРЕДНЯЯ ДЛИНА ТЕЛА (В СМ) ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 50-52
- Б) 53-55
- В) 45-47
- Г) 48-49

**2140. [T041990] НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ РОСТА РЕБЁНКА В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- А) на 1 -м году
- Б) на 2-м году
- В) на 3-м году
- Г) на 4-м году

**2141. [T041991] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В 1 ЧЕТВЕРТИ 1 ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3 см
- Б) 4 см
- В) 1 см
- Г) 2 см

**2142. [T041992] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ВО 2 ЧЕТВЕРТИ 1 ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

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

**2143. [T041993] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В 3 ЧЕТВЕРТИ 1 ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1,5-2,0 см
- Б) 2,0-2,5 см
- В) 0,5-1,0 см
- Г) 1,0-1,5 см

**2144. [T041994] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ПОСЛЕДНЕЙ ЧЕТВЕРТИ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1,0 см
- Б) 1,5 см

В) 2,0 см

Г) 0,5 см

**2145. [Т041995] ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 25 см

Б) 30 см

В) 15 см

Г) 20 см

**2146. [Т041996] ДЛИНА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 75 см

Б) 80 см

В) 65 см

Г) 70 см

**2147. [Т041998] СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛИНЫ ТЕЛА В 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ**

А) 130 см

Б) 140 см

В) 110 см

Г) 120 см

**2148. [Т042000] ПЕРИОД 1-ГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

А) 4-6 лет у мальчиков и 6-7 лет у девочек

Б) 4-6 лет у мальчиков и 9-10 лет у девочек

В) 6-9 лет у мальчиков и 6-8 лет у девочек

Г) 6-9 лет у мальчиков и 9-10 лет у девочек

**2149. [Т042001] ПЕРИОД 1-ГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У МАЛЬЧИКОВ ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

А) 4-6 лет

Б) 6-7 лет

В) 8-9 лет

Г) 10-11 лет

**2150. [Т042002] ПЕРИОД 1-ГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У ДЕВОЧЕК ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

А) 6-7 лет

Б) 8-9 лет

В) 10-11 лет

Г) 4-6 лет

**2151. [Т042003] ПЕРИОД 2-ГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

А) 13-16 лет у мальчиков и 10-12 лет у девочек

Б) 8-10 лет у мальчиков и 10-12 лет у девочек

В) 11-12 лет у мальчиков и 8-10 лет у девочек

Г) 13-16 лет у мальчиков и 8-10 лет у девочек

**2152. [Т042004] ПЕРИОД 2-ГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У МАЛЬЧИКОВ ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

А) 13-16 лет

Б) 15-17 лет

В) 8-10 лет

Г) 11-12 лет

**2153. [Т042005] ПЕРИОД 2-ГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) У ДЕВОЧЕК ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

А) 10-12 лет

- Б) 13-16 лет
- В) 15-17 лет
- Г) 8-10 лет

**2154. [T042006] В КАКОМ ВОЗРАСТЕ В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ЮНОШЕЙ**

- А) 18-19 лет
- Б) 13-15 лет
- В) 20-22 лет
- Г) 15-17 лет

**2155. [T042008] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3300-3400 г
- Б) 3500-3700 г
- В) 2700-2900 г
- Г) 3000-3200 г

**2156. [T042009] У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ**

- А) 2500 г
- Б) 2800 г
- В) 2000 г
- Г) 2300 г

**2157. [T042010] МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) к 3-5 дню жизни
- Б) к 6-7 дню жизни
- В) к 8-10 дню жизни
- Г) к 1-2 дню жизни

**2158. [T042012] 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

**2159. [T042013] 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

**2160. [T042014] 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

**2161. [T042015] 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

**2162. [T042016] ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА**

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ К**

- А) 7-10 дню жизни
- Б) 10-14 дню жизни
- В) 14-21 дню жизни
- Г) 5-7 дню жизни

**2163. [T042019] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА РЕБЁНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10 кг
- Б) 12 кг
- В) 8 кг
- Г) 9 кг

**2164. [T042022] ПЕРИОД ПЕРВОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

- А) 1 -3 лет
- Б) 3-5 лет
- В) 6-8 лет
- Г) 8-10 лет

**2165. [T042023] ПЕРИОД ВТОРОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ**

- А) 7-10 лет
- Б) 10-12 лет
- В) 3-5 лет
- Г) 5-7 лет

**2166. [T042024] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ (В СМ) ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 34-36
- Б) 30-32
- В) 32-34
- Г) 36-38

**2167. [T042025] НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- А) в первой четверти 1 -го года жизни
- Б) во второй четверти 1 -го года жизни
- В) во втором полугодии жизни
- Г) от 1-го года до 3-х лет

**2168. [T042026] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 45-47 см
- Б) 48-49 см
- В) 42-43 см
- Г) 44-45 см

**2169. [T042027] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 50-52 см
- Б) 53-54 см
- В) 55-56 см
- Г) 48-49 см

**2170. [T042028] ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К**

- А) 15-17 годам
- Б) 13-15 годам
- В) 18-20 годам
- Г) 10-12 годам

**2171. [T042029] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 32-34 см
- Б) 36-38 см



В) 28-30 см

Г) 30-32 см

**2172. [T042030] 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

**2173. [T042031] 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

**2174. [T042035] 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

**2175. [T042037] ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ГАРМОНИЧНОЕ, ЕСЛИ РАЗНИЦА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ РОСТА И МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ**

А) 1

Б) 2

В) 3

Г) 4

**2176. [T042038] 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

**2177. [T042039] ДЛЯ МЕЗОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 11-15

Б) 18-24

В) 24-30

Г) 3-10

**2178. [T042040] ДЛЯ МИКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 3-10

Б) 11-17

В) 18-24

Г) 24-30

**2180. [T042042] ТЕРМИН ГИПОТРОФИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

А) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела

Б) острое расстройство питания с дегидратацией

В) дефицит отдельных нутриентов в питании

Г) острое расстройство питания с дефицитом массы тела

**2181. [T042043] СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДЕФИЦИТУ**

А) массы тела

- Б) отдельных нутриентов рациона питания
- В) тургору мягких тканей
- Г) Длины тела

**2182. [T042044] ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА (В %) СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10-20
- Б) 20-30
- В) более 30
- Г) 5-10

**2183. [T042045] ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 20-30%
- Б) более 30%
- В) 5-10%
- Г) 10-20%

**2184. [T042046] ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТ. ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) больше 30%
- Б) больше 50%
- В) 10-20%
- Г) 20-30%

**2185. [T042047] ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКАЯ МАССА ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ МАССЫ ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ**

- А) 97% центиля
- Б) 75% центиля
- В) 90% центиля
- Г) 25% центиля

**2186. [T042048] ТЕРМИН «ПАРАТРОФИЯ» ОЗНАЧАЕТ**

- А) хроническое расстройство питания с избытком массы
- Б) острое расстройство питания с дегидратацией
- В) ожирение 4 степени
- Г) хроническое расстройство питания с дефицитом массы

**2187. [T042050] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ**

- А) перекорм, переедание
- Б) психосоциальная депривация
- В) эндокринные заболевания
- Г) инфекционные заболевания

**2188. [T042055] ПРИ ЗАДЕРЖКЕ РОСТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕРМИН**

- А) Нанизм
- Б) Гиподинамия
- В) Гипостатура
- Г) Гипотрофия

**2189. [T042056] ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИЙ РОСТ - ЭТО**

- А) Гигантизм
- Б) Гипостатура
- В) Акселерация
- Г) Нанизм

**2190. [T042062] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Длина тела

- Б) Высота головы
- В) Нижний сегмент
- Г) Верхний сегмент

**2191. [T042063] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Масса тела
- Б) Высота головы
- В) Нижний сегмент
- Г) Верхний сегмент

**2192. [T042064] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Окружность головы
- Б) Высота головы
- В) Нижний сегмент
- Г) Верхний сегмент

**2193. [T042065] К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Окружность груди
- Б) Высота головы
- В) Нижний сегмент
- Г) Верхний сегмент

**2194. [T042066] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Верхний сегмент
- Б) Длина тела
- В) Масса тела
- Г) Окружность головы

**2195. [T042067] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Нижний сегмент
- Б) Длина тела
- В) Масса тела
- Г) Окружность головы

**2196. [T042068] К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) Высота головы
- Б) Длина тела
- В) Масса тела
- Г) Окружность головы

**2197. [T042072] К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОМУ ИНДЕКСУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТСЯ**

- А) Индекс Эрисмана
- Б) Индекс Кетле I
- В) Индекс Кетле II
- Г) Индекс Чулицкой

**2198. [T042073] К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ**

- А) Индекс Кетле I
- Б) Индекс Эрисмана
- В) Индекс Кетле II
- Г) Индекс Филатова

**2199. [T042074] К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИНДЕКСАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У**

**ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ**

- А) Индекс Чулицкой
- Б) Индекс Эрисмана
- В) Индекс Кетле II
- Г) Индекс Филатова

**2200. [T042077] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) Развитием в первые трое суток жизни
- Б) Меньшей потерей массы искусственном вскармливании
- В) Восстановлением исходной массы тела 30-му дню жизни
- Г) Восстановлением исходной массы тела 14-му дню жизни

**2201. [T042082] ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА МОЧИ 3-4-ДНЕВНОГО НОВОРОЖДЕННОГО СВЯЗАНО С**

- А) увеличением мочевого кислоты
- Б) увеличением хлоридов
- В) увеличением фосфатов
- Г) увеличением молочного сахара

**2202. [T042089] 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

**2203. [T042092] ПОЧКИ У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- А) недостаточно развитый корковый слой
- Б) выраженные соединительнотканые прослойки
- В) зрелые ферментативные системы активной секреции
- Г) бобовидную форму

**2204. [T042093] ПОЧКИ У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ИМЕЮТ**

- А) дольчатый характер
- Б) выраженные соединительнотканые прослойки
- В) зрелые ферментативные системы активной секреции
- Г) бобовидную форму

**2205. [T042095] ПОЧКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

- А) относительно большого размера
- Б) относительно маленького размера
- В) имеют бобовидную форму
- Г) имеют зрелую ферментативную систему

**2206. [T042100] СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 500 мл
- Б) 400 мл
- В) 300 мл
- Г) 200 мл

**2207. [T042102] СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 600 мл
- Б) 500 мл
- В) 400 мл
- Г) 300 мл

**2208. [T042103] СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У РЕБЕНКА В 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1500 мл
- Б) 1000 мл

В) 750 мл

Г) 2000 мл

**2209. [T042104] ДЛЯ ПАТОЛОГИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО**

А) нарушение мочеиспусканий

Б) экспираторная одышка

В) ритм галопа

Г) пятнисто-папулёзная сыпь

**2210. [T042105] ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

А) отёчный

Б) диспепсический

В) анемический

Г) суставной

**2211. [T042106] ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

А) мочево́й

Б) диспепсический

В) анемический

Г) суставной

**2212. [T042107] ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

А) дизурический

Б) диспепсический

В) анемический

Г) суставной

**2213. [T042108] ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ**

А) гипертензивный

Б) диспепсический

В) анемический

Г) суставной

**2214. [T042109] БОЛИ В НАДЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

А) цистита

Б) пиелонефрита

В) гастрита

Г) гломерулонефрита

**2215. [T042112] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ПРОВОДЯТ ПРОБУ**

А) Мак-Клюера-Олдрича

Б) Зимницкого

В) Нечипоренко

Г) Реберга

**2216. [T042113] ГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

А) острого и хронического нефрита

Б) нейрогенного мочевого пузыря

В) камня мочевого пузыря

Г) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**2217. [T042114] ГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

А) заболеваний почечных артерий

Б) нейрогенного мочевого пузыря

В) камня мочевого пузыря

Г) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**2218. [T042116] ГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) острой и хронической почечной недостаточности
- Б) нейрогенного мочевого пузыря
- В) камне мочевого пузыря
- Г) пузырно-мочеточникового рефлюкса

**2219. [T042121] ОЛИГУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА (В % ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ) НА**

- А) 70 и более
- Б) 30 и более
- В) 50 и более
- Г) 90 и более

**2220. [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

**2221. [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

**2222. [T044081] ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ ДО НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ**

- А) 4-х
- Б) 3-х
- В) 2-х
- Г) 6-ти

**2223. [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

**2224. [T044083] ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

- А) 1 года до 3 лет
- Б) 6 месяцев до 2-х лет
- В) 1-го года до 5 лет
- Г) 2-х до 6 лет

**2225. [T044085] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) неделю
- В) 3 месяца
- Г) 6 месяцев

**2226. [T044086] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 3 месяца
- Б) 1 месяц
- В) 6 месяцев

Г) 1 год

**2227. [T044089] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- А) 1 месяц
- Б) 1 неделю
- В) 3 месяца
- Г) 2 месяца

**2228. [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

**2229. [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

**2230. [T044098] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ПЕРВОЙ ЧЕТВЕРТИ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**2231. [T044099] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ВО ВТОРОЙ ЧЕТВЕРТИ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 2,5
- Б) 2
- В) 1,5
- Г) 3

**2232. [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

**2233. [T044101] ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА В ПОСЛЕДНЕЙ ЧЕТВЕРТИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 1,0
- Б) 0,5
- В) 1,5
- Г) 2,0

**2234. [T044110] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ % ОТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ**

- А) 3-6
- Б) 1-2
- В) 5-9
- Г) 8-10

**2235. [T044111] ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ К ДНЮ ЖИЗНИ**

- А) 7-10

- Б) 5-7
- В) 10-14
- Г) 14-21

**2236. [Т044116] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ СОГЛАСНО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ КГ**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**2237. [Т044117] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА В 5 ЛЕТ СОГЛАСНО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ КГ**

- А) 19
- Б) 18
- В) 17
- Г) 20

**2238. [Т044118] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПО ЭМПИРИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ КГ**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**2243. [Т044129] ПОКАЗАТЕЛИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДИ СРАВНИВАЮТСЯ К \_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 2-4
- Б) 1-2
- В) 4-6
- Г) 6-8

**2244. [Т044130] БРАХИЦЕФАЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) увеличение поперечного размера черепа
- Б) расширение черепа в затылочной части
- В) увеличение продольного размера черепа
- Г) череп, вытянутый вверх

**2245. [Т044138] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОМАТОТИПА СУММИРУЮТ НОМЕРА ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ОЦЕНКЕ**

- А) роста, массы тела, окружности груди
- Б) массы тела, роста, окружности головы
- В) окружности головы, окружности груди, массы тела
- Г) окружности груди, роста, окружности головы

**2246. [Т044139] ДЛЯ МЕЗОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 11-17
- Б) 3-10
- В) 18-24
- Г) 24-30

**2247. [Т044140] ПОД ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- Б) сосудистые опухоли (гемангиомы)
- В) пигментные пятна на коже
- Г) участки гипоплазии кожи

**2248. [Т044141] ДЛЯ МАКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 18-24



- Б) 11-17
- В) 3-10
- Г) 24-30

**2249. [T044144] ДЛИНОЙ ВЕРХНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА РЕБЕНКА СЧИТАЮТ РАССТОЯНИЕ ОТ ВЕРХУШЕЧНОЙ ТОЧКИ ДО**

- А) лобковой точки
- Б) мечевидного отростка
- В) колена
- Г) пупка

**2250. [T044145] ДЛИНОЙ НИЖНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА РЕБЕНКА СЧИТАЮТ РАССТОЯНИЕ ОТ ЛОБКОВОЙ ТОЧКИ ДО**

- А) основания стопы
- Б) наружной лодыжки
- В) колена
- Г) внутренней лодыжки

**2251. [T044146] 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

**2252. [T044149] 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

**2253. [T044150] СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У 6-ЛЕТНЕГО 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

**2254. [T044151] 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

**2255. [T044152] 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

**2256. [T044153] МАССО-РОСТОВОЙ ИНДЕКС (ТУРА) У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 60-80
- Б) 50-60
- В) 40-50
- Г) 70-90

**2257. [T044155] РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ОКРУЖНОСТЯМИ ГРУДИ И ГОЛОВЫ**

**(МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ИНДЕКС ТУРА) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ПОСЛЕ 1-ГО 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

**2258. [T044156] СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ М2**

- А) 0,25
- Б) 0,15
- В) 0,50
- Г) 0,70

**2259. [T044157] СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ М2**

- А) 1,5
- Б) 1,25
- В) 1,0
- Г) 1,73

**2260. [T044159] 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

**2261. [T044160] УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ Г/Л**

- А) 180-240
- Б) 140-170
- В) 120-140
- Г) 100-120

**2262. [T044161] УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ Г/Л**

- А) 120-140
- Б) 110-115
- В) 100-110
- Г) 140-160

**2263. [T044162] КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ x109/Л**

- А) 6-12
- Б) 4-5
- В) 13-15
- Г) 16-20

**2264. [T044163] КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ x109/Л**

- А) 5-10
- Б) 3-4
- В) 11-15
- Г) 16-30

**2265. [T044164] КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕС. СОСТАВЛЯЕТ \_\_ x109/Л**

- А) 150-300
- Б) 100-120

В) 310-350

Г) 400-500

**2266. [T044165] КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/л**

А) 100

Б) 200

В) 50

Г) 150

**2267. [T044166] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО**

А) количество лейкоцитов более 10x10<sup>9</sup>/л

Б) количество лейкоцитов не более 10x10<sup>9</sup>/л

В) преобладание лимфоцитов

Г) преобладание моноцитов

**2268. [T044167] ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ?**

А) нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «влево»

Б) количество лейкоцитов не более 10x 10<sup>9</sup>/л

В) преобладание лимфоцитов

Г) преобладание моноцитов

**2269. [T044168] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

А) количество лейкоцитов не более 12x10<sup>9</sup>/л

Б) количество лейкоцитов не более 10x10<sup>9</sup>/л

В) преобладание нейтрофилов

Г) преобладание моноцитов

**2270. [T044169] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

А) преобладание лимфоцитов

Б) количество лейкоцитов не более 10x 10<sup>9</sup>/л

В) преобладание нейтрофилов

Г) преобладание моноцитов

**2271. [T044170] ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 5 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО**

А) преобладание лимфоцитов

Б) количество лейкоцитов не более 12x 10<sup>9</sup>/л

В) преобладание нейтрофилов

Г) преобладание моноцитов

**2272. [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

**2273. [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

**2274. [T044173] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) первых 4-5 лет
- Б) первых 3 дней
- В) младших школьников
- Г) старших школьников

**2275. [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

**2276. [T044175] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭОЗИНОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) первых 10-12 дней
- Б) первых 3 дней
- В) младших школьников
- Г) старших школьников

**2277. [T044176] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ РЕГЕНЕРАТОРНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- А) ретикулоцитов
- Б) эритроцитов
- В) лейкоцитов
- Г) тромбоцитов

**2277. [T044176] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ РЕГЕНЕРАТОРНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- А) ретикулоцитов
- Б) эритроцитов
- В) лейкоцитов
- Г) тромбоцитов

**2279. [T044178] 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)

**2280. [T044179] 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)

**2281. [T044180] 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)

**2282. [T044181] ОСОБЕННОСТЬЮ ТРОМБОЦИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ**

- А) пониженная функциональная активность
- Б) повышенная функциональная активность

В) повышенная способность к агрегации

Г) повышенное количество

**2283. [T044182] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

А) коагулограмму

Б) миелограмму

В) биохимический анализ крови

Г) клинический анализ крови

**2284. [T044183] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

А) агрегатограмму

Б) миелограмму

В) биохимический анализ крови

Г) клинический анализ крови

**2285. [T044184] У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КОЛИЧЕСТВО ФЕТАЛЬНОГО ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

А) 60-80

Б) 40-50

В) 20-30

Г) 5-15

**2286. [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

**2287. [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

**2288. [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

**2289. [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

**2290. [T044191] 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

**2291. [T044192] САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С**

А) 7-го месяца внутриутробного развития

Б) 1 -го месяца жизни

В) 35-37 недели гестации

Г) 3-4 месяца жизни

**2292. [T044193] 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

**2293. [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

**2294. [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

**2295. [Т044197] 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

**2296. [Т044198] 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

**2297. [Т044199] 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

**2298. [Т044200] ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ КОЛИЧЕСТВА**

- А) меланина
- Б) билирубина
- В) коллагена
- Г) эластина

**2299. [Т044201] ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) глубины залегания подкожных сосудов
- Б) количества билирубина
- В) количества коллагена
- Г) количества эластина

**2300. [Т044202] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) желтуха
- Б) склерема
- В) пиодермия
- Г) адипонекроз

**2301. [T044203] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) эритема
- Б) адипонекроз
- В) склередема
- Г) пузырьчатка

**2302. [T044204] ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) шелушение
- Б) склередема
- В) эпидермолиз
- Г) везикулопустулез

**2303. [T044205] 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

**2304. [T044206] 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

**2305. [T044207] ЛЕГКАЯ СМЕЩАЕМОСТЬ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ СЛАБОСТЬЮ**

- А) опорной жировой ткани
- Б) костных структур
- В) мышц
- Г) связочного аппарата

**2306. [T044208] 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

**2307. [T044209] 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

**2308. [T044210] В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА ВЫДЕЛЯЮТ\_\_ СТАДИИ(Й)**

- А) 3
- Б) 2
- В) 5
- Г) 6

**2309. [T044211] 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

**2310. [T044212] СТРОЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ВЗРОСЛОГО К\_\_ ГОДАМ**

А) 12

Б) 7

В) 3

Г) 15

**2311. [T044213] ЗАКРЫТИЕ ШВОВ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 3-4

Б) 2-3

В) 4-6

Г) 6-9

**2312. [T044214] В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ\_\_ СМ**

А) 3x3

Б) 2x2

В) 2,5x2,5

Г) 1,5x1,5

**2313. [T044215] НАИБОЛЕЕ ПОЗДНИЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРИХОДЯТСЯ НА\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 15

Б) 12

В) 18

Г) 20

**2314. [T044216] МАЛЫЙ РОДНИЧОК ПРИ РОЖДЕНИИ ОТКРЫТ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В\_\_ % СЛУЧАЕВ**

А) 20-25

Б) 50-75

В) 25-50

Г) 75-100

**2315. [T044217] 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%

**2316. [T044218] В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ НАИБОЛЬШИЙ ПРИРОСТ МАССЫ ОТМЕЧАЕТСЯ СО СТОРОНЫ ТКАНИ**

А) мышечной

Б) костной

В) кроветворной

Г) лимфоидной

**2317. [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

**2318. [T044220] ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) отсутствие расслабления во время сна

Б) преобладание тонуса мышц разгибателей конечностей



В) расслабление во время сна мышцы расслабляются

Г) мышечная гипотония

**2319. [T044221] МЫШЕЧНЫЙ РЕЛЬЕФ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ ПОСЛЕ \_\_ ЛЕТ**

А) 5-7

Б) 3-4

В) 1-2

Г) 10-12

**2320. [T044222] СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ/МИН/1,73 М2**

А) 10020

Б) 6020

В) 8020

Г) 12020

**2321. [T044223] 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

**2322. [T044224] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ**

А) 20

Б) 10

В) 3

Г) 5

**2323. [T044225] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ШКОЛЬНИКОВ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

А) 5

Б) 1

В) 3

Г) 15

**2324. [T044226] СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ**

А) 1005-1025

Б) 1001-1010

В) 1005-1015

Г) 1001-1005

**2325. [T044227] 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

**2326. [T044228] СОДЕРЖАНИЕ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ММОЛЬ/Л**

А) 135-145

Б) 120-140

В) 100-120

Г) 145-160

**2327. [T044229] СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ММОЛЬ/Л**

- А) 4.0-5.5
- Б) 6.0-7.0
- В) 3.0-3.5
- Г) 10.0-11.5

**2328. [Т044230] СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ММОЛЬ/Л**

- А) 2.25-2.7
- Б) 1.5-2.0
- В) 3.5-4.0
- Г) 2.9-3.5

**2329. [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

**2330. [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

**2331. [Т044233] БОЛЕЕ НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДО \_\_ ЛЕТ**

- А) 5-7
- Б) 1-2
- В) 3-4
- Г) 8-10

**2332. [Т044234] ФОРМИРОВАНИЕ СТРУКТУР ФИКСАЦИИ ПОЧЕК ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К \_\_ ГОДАМ**

- А) 5-7
- Б) 1 -1,5
- В) 2-3
- Г) 8-10

**2333. [Т044235] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 30
- Б) 10
- В) 20
- Г) 50

**2334. [Т044236] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 1 ГОД ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 40
- Б) 20
- В) 60
- Г) 90

**2335. [Т044237] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 3-5 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 120
- Б) 70
- В) 210
- Г) 350

**2336. [T044238] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 9-12 ЛЕТ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ\_\_ МЛ**

- А) 220
- Б) 70
- В) 120
- Г) 350

**2337. [T044239] ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ПОДРОСТКОВ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ\_\_ МЛ**

- А) 350
- Б) 120
- В) 170
- Г) 210

**2338. [T044240] ФИЛЬТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К УРОВНЮ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ**

- А) 1 года
- Б) 3 лет
- В) 5 лет
- Г) 7 лет

**2339. [T044241] КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К\_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 9-12
- Б) 2-4
- В) 6-8
- Г) 13-15

**2340. [T044242] 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

**2341. [T044243] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ДНЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 0-2
- Б) 4-5
- В) 8-10
- Г) 15-20

**2342. [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

**2343. [T044245] КОЛЕБАНИЯ PH МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЮТ**

- А) 5-7
- Б) 3-4
- В) 8-10
- Г) 1-2

**2344. [T044246] ПРИ СОХРАННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- А) 1018
- Б) 1012
- В) 1010
- Г) 1025

**2345. [T044247] ПОКАЗАТЕЛЬ КЛИРЕНСА ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ОТРАЖАЕТ**

- А) клубочковую фильтрацию
- Б) концентрационную функцию почек
- В) реабсорбционную функцию почек
- Г) секреторную функцию почек

**2346. [T044248] 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

**2347. [T044249] У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 100-300
- Б) 50-70
- В) 350-400
- Г) 450-600

**2348. [T044250] У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 300-600
- Б) 50-150
- В) 100-200
- Г) 700-900

**2349. [T044251] У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 400-900
- Б) 1000-1200
- В) 200-300
- Г) 100-150

**2350. [T044252] У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 700-1200
- Б) 300-600
- В) 200-400
- Г) 1300-1500

**2351. [T044253] У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ**

- А) 1000-1500
- Б) 700-800
- В) 400-600
- Г) 100-350

**2352. [T044254] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 15-16
- Б) 20-25
- В) 18-20
- Г) 8-10

**2353. [T044255] ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 7-10
- Б) 4-6

В) 16-20

Г) 11-15

**2354. [T044256] КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ДНЕМ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К\_\_ ГОДУ/АМ**

А) 2-3

Б) 0,5-1

В) 1-1,5

Г) 4-5

**2355. [T044257] КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ВО ВРЕМЯ НОЧНОГО СНА (ОТСУТСТВИЕ ЭНУРЕЗА) ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К\_\_ ГОДУ/АМ**

А) 4-5

Б) 0,5-1

В) 1,5-2

Г) 2-3

**2356. [T044258] ЦВЕТ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

А) соломенно-желтый

Б) бесцветный

В) темно-желтый

Г) светло-коричневый

**2357. [T044259] У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЦВЕТ МОЧИ ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЕЕ СТАРШИМИ ДЕТЬМИ**

А) более светлый

Б) более темный

В) такой же

Г) имеет розоватую окраску

**2358. [T044260] 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

**2359. [T044261] 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

**2360. [T044262] 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

**2361. [T044263] 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

**2362. [T044264] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЦИЛИНДРОВ**

А) единичных гиалиновых

Б) единичных эритроцитарных

В) множественных гиалиновых

Г) множественных восковидных

**2363. [T044265] 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

**2364. [T044266] 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

**2365. [T044267] ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

А) 2000

Б) 5000

В) 3000

Г) 1000

**2366. [T044268] ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

А) 1000

Б) 2000

В) 3000

Г) 500

**2367. [T044269] ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

А) функциональное состояние почек

Б) биохимические показатели мочи

В) количество клеточных элементов в мочевом осадке

Г) скорость клубочковой фильтрации

**2368. [T044270] ДЛЯ ПРОБЫ ПО ЗИМНИЦКОМУ МОЧА СОБИРАЕТСЯ\_\_ ЧАСА/ОВ**

А) каждые 3

Б) в течение 12

В) в течение 3

Г) каждые 6

**2369. [T044271] В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

А) количество мочи

Б) количество клеточных элементов

В) биохимические показатели

Г) реакцию мочи

**2370. [T044272] В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

А) относительную плотность мочи

Б) количество клеточных элементов

В) биохимические показатели

Г) реакцию мочи

**2371. [T044273] КАКОЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ГОМЕОСТАЗА?**

А) уровень мочевины

Б) активность трансаминаз

В) общий билирубин

Г) протромбин

**2372. [T044274] ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТ С МЕТОДА**

А) ультразвукового

Б) эндоскопического

В) радиологического

Г) рентгенологического

**2373. [T044275] ИЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ**

А) экскреторную урографию

Б) ретроградную пиелографию

В) почечную ангиографию

Г) компьютерную томографию

**2374. [T044276] ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

А) 1-2

Б) 3-4

В) 5-6

Г) 7-8

**2375. [T044277] ВНУТРИУТРОБНО НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА \_\_ НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ**

А) 10-18

Б) 5-12

В) 2-5

Г) 15-25

**2376. [T044278] МАССА ГОЛОВНОГО МОЗГА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

А) 10

Б) 2

В) 5

Г) 25

**2377. [T044279] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ТЕМПЫ УВЕЛИЧЕНИЯ МАССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИХОДЯТСЯ НА СРОКИ**

А) от 0 мес. до 1 года

Б) от 1 года до 5 лет

В) от 6 лет до 10 лет

Г) от 10 лет до 17 лет

**2378. [T044280] К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) кора головного мозга

Б) продолговатый мозг

В) стрио-паллидарная система

Г) спинной мозг

**2379. [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

**2380. [T044282] ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНО ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

- А) 25
- Б) 75
- В) 50
- Г) 100

**2381. [T044283] ЧИСЛО НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К \_\_ ГОДАМ**

- А) 1-1,5
- Б) 3-5
- В) 6-8
- Г) 10-12

**2383. [T044285] ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НЕРВНЫХ КЛЕТОК КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_ ГОДАМ**

- А) 8
- Б) 5
- В) 2
- Г) 12

**2384. [T044286] МИЕЛИНИЗАЦИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН В ОСНОВНОМ ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_ ГОДАМ**

- А) 3-5
- Б) 1-3
- В) 10-15
- Г) 7-10

**2385. [T044287] 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

**2386. [T044288] 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

**2387. [T044289] 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

**2388. [T044290] 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

**2389. [T044291] СТРОЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К\_\_ ГОДУ/АМ**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 5

**2390. [T044292] 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

**2391. [T044293] 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

**2392. [T044294] ПОВЫШЕННАЯ ТРАВМАТИЗАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СВЯЗАНА С**

- А) неправильным уходом за слизистой
- Б) кислой реакцией среды полости рта
- В) гиперсаливацией в полости рта
- Г) недостаточной васкуляризацией слизистой

**2394. [T044296] КАКОВА СТРУКТУРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) стенки тонкие
- Б) стенки достаточно толстые
- В) мышечные и эластические волокна хорошо развиты
- Г) слизистая оболочка слабо васкуляризирована

**2395. [T044297] ВХОД В ПИЩЕВОД У НОВОРОЖДЕННЫХ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- А) III-IV
- Б) I-II
- В) V-VI
- Г) VI-VII

**2396. [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

**2396. [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

**2398. [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

**2399. [T044301] ФОРМИРОВАНИЕ КАРДИАЛЬНОГО СФИНКТЕРА ЗАВЕРШАЕТСЯ К\_\_ ГОДАМ**

- А) 2
- Б) 5
- В) 8
- Г) 12

**2400. [T044302] 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

**2402. [T044304] ЖЕЛЕЗЫ ЖЕЛУДКА К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА**

- А) количественно увеличиваются с возрастом
- Б) по количеству достигают уровня взрослых
- В) достигли морфологической и функциональной зрелости
- Г) достигли морфологической зрелости, но функционально незрелы

**2403. [T044305] С ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ДЛИНА ТОНКОЙ КИШКИ**

- А) уменьшается
- Б) увеличивается
- В) не меняется
- Г) сначала увеличивается, потом уменьшается

**2404. [T044306] ОСОБЕННОСТЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непостоянное расположение петель
- Б) постоянное расположение петель
- В) некомпактное расположение петель
- Г) отсутствие газов

**2405. [T044307] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ТОНКОЙ КИШКИ НОВОРОЖДЕННЫХ?**

- А) кишечные железы крупные
- Б) кишечные железы мелкие
- В) сформированы пейеровы бляшки
- Г) лимфатических сосудов мало

**2406. [T044308] 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

**2407. [T044309] АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛЫХ К\_\_ ГОДАМ**

- А) 3-4
- Б) 2-3
- В) 1,5-2
- Г) 5-6

**2408. [T044310] ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ**

- А) с возрастом меняется
- Б) с возрастом не меняется

В) меняется только на 1 -м году жизни

Г) не зависит от возраста

**2409. [T044311] 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

**2410. [T044312] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СЛЕПОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

А) расположена выше

Б) расположена ниже

В) брыжейка хорошо фиксирована

Г) хорошо развит илеоцекальный клапан

**2411. [T044313] 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

**2413. [T044315] 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

**2414. [T044316] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

А) длинная

Б) хорошо фиксирована

В) короткая

Г) расположена в малом тазу

**2415. [T044317] 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

**2418. [T044320] КАКОЙ ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНОГО РОСТА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ?**

А) в первые 3 года жизни

Б) на 1 -ом году жизни

В) в периоды вытяжения

Г) 3-7 лет

**2419. [T044321] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

А) поверхность гладкая

Б) поверхность бугристая

В) количество долей и долек достаточное

Г) количество островков Лангерганса мало

**2420. [T044322] КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

А) большая величина относительно массы тела

Б) относительная масса с возрастом увеличивается

В) относительно большая правая доля

Г) малая подвижность лёгочного края

**2421. [T044323] НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ИЗ-ПОД РЕБЕРНОЙ ДУГИ НА 2-3 СМ ДО \_\_ ЛЕТ**

А) 3

Б) 5

В) 4

Г) 7

**2422. [T044324] НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ДО ЛЕТ**

А) 5

Б) 2

В) 10

Г) 12

**2422. [T044324] НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ДО \_\_ ЛЕТ**

А) 5

Б) 2

В) 10

Г) 12

**2424. [T044326] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПЕЧЕНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ?**

А) содержит больше воды

Б) содержит больше плотных веществ

В) относительно много липидов

Г) обладает малой «гликогенной» емкостью

**2425. [T044327] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

А) дольки сформированы, но слабо дифференцированы

Б) дольки не сформированы

В) содержит грубоволокнистую соединительную ткань

Г) соединительная ткань печени нежная, развита слабо

**2426. [T044328] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) цилиндрическая

Б) веретенообразная

В) округлая

Г) S-образная

**2427. [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 12-перстной кишки

Г) аномалия желчных протоков

**2428. [T044334] У БОЛЬШИНСТВА НОВОРОЖДЕННЫХ МЕКОНИЙ ОТХОДИТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ ДНЕЙ**

А) 1-2

Б) 3-4

В) 4-5

Г) 5-6

**2429. [T044335] МИКРОФЛОРА КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ**

- А) отсутствует
- Б) преимущественно бифидофлора
- В) содержит патогенную микрофлору
- Г) условно-патогенная флора

**2430. [T044336] ЗАСЕЛЕНИЕ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО МИКРОФЛОРОЙ (ФАЗА ТРАНЗИТОРНОГО ДИСБАКТЕРИОЗ**

- А) ПРОИСХОДИТ К
- А) 1 неделе
- Б) 2-4 дню
- В) 1 месяцу
- Г) 1 -2 дню

**2431. [T044337] СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ (ФАЗА ТРАНСФОРМАЦИИ МИКРОФЛОРЫ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ \_\_ НЕДЕЛЬ**

- А) 2-4
- Б) 1-2
- В) 4-6
- Г) 6-8

**2432. [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

**2433. [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

**2434. [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

**2435. [T044341] В СЛЮНЕ СОДЕРЖИТСЯ ФЕРМЕНТ**

- А) амилаза
- Б) лактаза
- В) протеаза
- Г) мальтаза

**2436. [T044342] ФЕРМЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ВЫСТУПАЕТ**

- А) пепсиноген I
- Б) амилаза
- В) трипсиноген
- Г) лактаза

**2437. [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

**2438. [T044344] НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гастриксин (пепсиноген II)
- Б) пепсин (пепсиноген I)
- В) соляная кислота
- Г) трипсиноген

**2439. [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

**2440. [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

**2441. [T044347] КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ?**

- А) к рождению более незрелая экзокринная функция
- Б) к рождению более незрелая эндокринная функция
- В) к рождению зрелая экзокринная функция
- Г) становление ферментативной активности не зависит от вида вскармливания

**2442. [T044348] ЖИРЫ РАСЩЕПЛЯЕТ ФЕРМЕНТ ПОДЖЕЛУДОЧНОГО СОКА**

- А) липаза
- Б) эластаза
- В) лактаза
- Г) сахараза

**2443. [T044349] КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) незрелость к рождению
- Б) зрелость к рождению
- В) сроки созревания различных функций печени равномерны
- Г) обезвреживающая функция выражена хорошо

**2444. [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

**2445. [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

**2446. [T044352] НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ КИСЛОГО СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА ПРОИСХОДИТ В ОТДЕЛАХ ЖКТ**

- А) проксимальных тонкой кишки

- Б) пилорическом желудка
- В) дистальных тонкой кишки
- Г) восходящем ободочной кишки

**2447. [T044353] КИШЕЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТ**

- А) липаза
- Б) трипсин
- В) пепсин
- Г) коллагеназа

**2448. [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

**2449. [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

**2451. [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

**2452. [T044358] В РАСЩЕПЛЕНИИ БЕЛКОВ И ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ УЧАСТВУЮТ ФЕРМЕНТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- А) трипсин
- Б) амилаза
- В) пепсин
- Г) коллагеназа

**2453. [T044359] КАКИЕ СОБСТВЕННО КИШЕЧНЫЕ ФЕРМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В РАСЩЕПЛЕНИИ ПЕПТИДОВ В ТОНКОЙ КИШКЕ?**

- А) трипептидазы
- Б) химотрипсин
- В) карбоксипептидаза
- Г) амилаза

**2454. [T044360] КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОТЕОЛИЗА В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) свободные аминокислоты
- Б) олигопептиды
- В) ди- и трипептиды
- Г) полипептиды

**2455. [T044361] В РАСЩЕПЛЕНИИ ПОЛИСАХАРИДОВ УЧАСТВУЕТ**

- А) амилаза
- Б) эластаза
- В) лактаза
- Г) мальтаза

**2456. [T044362] АМИЛАЗА СЛЮНЫ, ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ГРУДНОГО МОЛОКА РАСЩЕПЛЯЕТ ПОЛИСАХАРИДЫ ДО**

- А) мальтозы

- Б) глюкозы
- В) фруктозы
- Г) сахарозы

**2457. [T044363] КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ**

- А) моносахаридов
- Б) дисахаридов
- В) олигосахаридов
- Г) трисахаридов

**2459. [T044365] НАРАСТАНИЕ АМИЛАЗНОЙ АКТИВНОСТИ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА И СЛЮНЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОИСХОДИТ**

- А) после введения прикорма
- Б) с 1 -го месяца жизни
- В) к концу 1 -го года жизни
- Г) с 3-го месяца жизни

**2460. [T044366] ОСНОВНЫМ УГЛЕВОДОМ В ПИТАНИИ РЕБЕНКА 1-ГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лактоза
- Б) сахароза
- В) крахмал
- Г) гликоген

**2461. [T044367] НАИМЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ИМЕЕТ ФЕРМЕНТ**

- А) лактаза
- Б) мальтаза
- В) сахараза
- Г) изомальтаза

**2462. [T044368] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ЛАКТАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У**

- А) детей первого года жизни
- Б) старших школьников
- В) взрослых
- Г) младших школьников

**2463. [T044369] ЛАКТОЗА ГРУДНОГО МОЛОКА В ТОНКОЙ КИШКЕ**

- А) расщепляется большей частью
- Б) расщепляется полностью
- В) расщепляется меньшей частью
- Г) не расщепляется

**2464. [T044370] 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

**2465. [T044371] К КОНЕЧНОМУ ПРОДУКТУ УТИЛИЗАЦИИ ЛАКТОЗЫ МИКРОФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ОТНОСЯТ**

- А) короткоцепочечные жирные кислоты
- Б) моносахариды
- В) газы
- Г) молочную кислоту

**2466. [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

## **2467. [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

## **2468. [T044374] ОРГАН, ИГРАЮЩИЙ НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

- А) поджелудочная железа
- Б) желудок
- В) слюнные железы
- Г) тонкая кишка

## **2469. [T044375] В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ УЧАСТВУЕТ**

- А) липаза
- Б) трипсиноген
- В) энтерокиназа
- Г) амилаза

## **2470. [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

## **2471. [T044377] КОНЕЧНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) моноглицериды
- Б) диглицериды
- В) триглицериды
- Г) соли жирных кислот

## **2472. [T044378] ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У СТАРШИХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ЛИПАЗЫ**

- А) поджелудочной железы
- Б) желудочная
- В) лингвальная
- Г) кишечного сока

## **2473. [T044379] НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРИ РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ОБЛАДАЕТ ЛИПАЗА**

- А) желудочная
- Б) лингвальная
- В) поджелудочной железы
- Г) кишечного сока

## **2474. [T044380] 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

**2475. [T044381] НА КАКОМ ОСНОВНОМ УРОВНЕ ЖКТ ПРОИСХОДИТ ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ?**

- А) преимущественно проксимальные отделы тонкой кишки
- Б) 12-перстная кишка
- В) желудок
- Г) преимущественно дистальные отделы тонкой кишки

**2476. [T044382] 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) 12-перстной кишке

**2477. [T044383] 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

**2478. [T044384] ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ БЕЛКОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) свободные аминокислоты
- Б) олигопептиды
- В) макромолекулы белка
- Г) полипептиды

**2479. [T044385] ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) моносахариды
- Б) трисахариды
- В) дисахариды
- Г) олигосахариды

**2480. [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

**2481. [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

**2482. [T044388] КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**

- А) без эмульгирования
- Б) с предварительным эмульгированием желчными кислотами
- В) подвергаясь ресинтезу в кишечной стенке
- Г) поступающая в лимфу в виде хиломикронов

**2483. [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

## **2484. [T044390] К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ОТНОСЯТ**

- А) стимуляцию перистальтики кишечника
- Б) снижение скорости пассажа кишечного содержимого
- В) пробиотическое действие
- Г) образование гормонов и витаминов

## **2485. [T044391] 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 неизменном виде
- Г) служат пластическим и энергетическим субстратом для микрофлоры

## **2486. [T044392] 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

## **2487. [T044393] КАКОВА ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБРАЗУЮЩИХСЯ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ?**

- А) поддерживают оптимальное значение РН в просвете толстой кишки
- Б) являются энергетическим субстратом для микрофлоры
- В) являются субстратом для синтеза биотина и фолиевой кислоты
- Г) обеспечивают утилизацию непереваренных компонентов

## **2488. [T044394] В КАКОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ ВОДИТЕЛЬ ЕГО ДВИГАТЕЛЬНОГО РИТМА?**

- А) в верхней части тела по большой кривизне
- Б) в области дна
- В) в области кардии
- Г) в антральном отделе

## **2489. [T044395] БЫСТРЕЕ ЭВАКУИРУЕТСЯ ИЗ ЖЕЛУДКА ПИИТА**

- А) жидкая
- Б) плохо пережеванная
- В) жирная
- Г) плотная

## **2490. [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

## **2491. [T044397] ОКСИГЕНИРОВАННАЯ В ПЛАЦЕНТЕ КРОВЬ ПОСТУПАЕТ К ПЛОДУ ЧЕРЕЗ**

- А) пупочную вену
- Б) пупочную артерию
- В) пупочные артерии
- Г) пупочные вены

## **2492. [T044398] АРТЕРИАЛЬНЫЙ (БОТАЛЛОВ ПРОТОК) СОЕДИНЯЕТ**

- А) легочную артерию и аорту
- Б) пупочную и нижнюю полую вены
- В) легочную и правую подключичную артерии
- Г) аорту и левую подключичную артерии

**2493. [Т044399] ФОРМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- А) шарообразная
- Б) капельная
- В) вытянутая
- Г) треугольная

**2494. [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

**2495. [Т044401] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИН У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 140
- Б) 110
- В) 90
- Г) 170

**2496. [Т044402] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИН У РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 120
- Б) 100
- В) 140
- Г) 160

**2497. [Т044403] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИН У РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 120

**2498. [Т044404] СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ.СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ \_\_\_\_, ГДЕ N - ВОЗРАСТ В ГОДАХ**

- А)  $90+2n$
- Б)  $90+n$
- В)  $60+2n$
- Г)  $100+n$

**2499. [Т044405] АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ**

- А) выше
- Б) не отличается
- В) ниже
- Г) постоянно меняется

**2500. [Т044406] ЛЕВАЯ ГРАНИНА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА**

- А) снаружи 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

**2501. [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

**2502. [T044408] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ АРТЕРИИ 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

**2503. [T044409] 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

**2504. [T044410] КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ?**

- А) большая звучность тонов, физиологическая тахикардия
- Б) приглушенность тонов, физиологическая тахикардия
- В) физиологическая тахикардия, акцент второго тона на аорте
- Г) физиологическая брадикардия, приглушенность тонов

**2505. [T044411] ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА И ДОШКОЛЬНИКОВ ХАРАКТЕРНО ДЫХАНИЕ**

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

**2506. [T044412] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 25
- Б) 35
- В) 20
- Г) 15

**2507. [T044413] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 30
- Б) 25
- В) 50
- Г) 40

**2509. [T044415] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВЫСТЛАНА ЭПИТЕЛИЕМ**

- А) однослойным многоядерным мерцательным
- Б) однослойным кубическим
- В) однослойным плоским
- Г) переходным

**2510. [T044416] КАКИЕ ЛИСТКИ ПЛЕВРЫ ВЫДЕЛЯЮТ?**

- А) париетальный и висцеральный
- Б) наружный и внутренний
- В) верхний и нижний
- Г) диафрагмальная плевра и плевральные синусы

**2511. [T044417] УЧАСТКОМ ЛЕГОЧНОЙ ДОЛИ, ВЕНТИЛИРУЕМЫМ ОДНИМ БРОНХОМ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сегмент
- Б) доля
- В) бронхиола
- Г) ацинус

**2511. [T044417] УЧАСТКОМ ЛЕГОЧНОЙ ДОЛИ, ВЕНТИЛИРУЕМЫМ ОДНИМ БРОНХОМ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сегмент
- Б) доля
- В) бронхиола
- Г) ацинус

**2513. [T044419] ВОЗНИКНОВЕНИЮ АТЕЛЕКТАЗОВ ЛЕГКИХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) узость просвета бронхов
- Б) недоразвитие дыхательного центра
- В) горизонтальное положение ребер
- Г) широким просветом бронхов

**2514. [T044420] 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

**2515. [T044421] НЕУСТОЙЧИВЫЙ РИТМ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) апноэ во сне (до 10 сек.)
- Б) апноэ во сне (до 20 сек. и более)
- В) глубоким вдохом
- Г) поверхностным дыханием

**2516. [T044422] ВОРОНКООБРАЗНАЯ ФОРМА ГОРТАНИ, УЗОСТЬ ГОЛОСОВОЙЩЕЛИ, БОГАТСТВО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КРОВЕНОСНЫМИ И ЛИМФАТИЧЕСКИМИ СОСУДАМИ СОХРАНЯЮТСЯ У РЕБЕНКА ДО \_\_ ЛЕТ**

- А) 7
- Б) 5
- В) 3
- Г) 12

**2517. [T044423] 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

**2518. [T044424] СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ И ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ 1:4 С ВОЗРАСТА**

- А) 1 года
- Б) 6 месяцев
- В) 10 лет
- Г) 5 лет

**2519. [T044425] ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 40-60

- Б) 16-18
- В) 30-35
- Г) 60-70

**2520. [T044426] 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

**2521. [T044427] ДОЛЖЕНСТВУЮЩАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 20
- Б) 18
- В) 25
- Г) 15

**2522. [T044428] НАЧАЛО ФОРМИРОВАНИЯ АЦИНУСОВ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ К НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 24
- Б) 28
- В) 16
- Г) 36

**2523. [T044429] У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ХУЖЕ ВЕНТИЛИРУЕТСЯ\_\_ СЕГМЕНТ ЛЕГКОГО**

- А) 6
- Б) 3
- В) 1
- Г) 7

**2524. [T044430] 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

**2525. [T044431] ФОРМИРОВАНИЕ НИЖНЕГО НОСОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К**

- А) 4 годам
- Б) рождению
- В) 7 годам
- Г) 10 годам

**2526. [T044432] ФОРМИРОВАНИЕ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- А) 7 годам
- Б) рождению
- В) 4 годам
- Г) 10 годам

**2527. [T044433] ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА ПРОИСХОДИТ В\_\_ НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ**

- А) 24-35
- Б) 36-38
- В) 16-20
- Г) 39-40

**2528. [T044434] ФОРМИРОВАНИЕ АЛЬВЕОЛ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- А) 8 годам

- Б) рождению
- В) 2 годам
- Г) 5 годам

**2529. [T044435] РАЗЛИЧИЕ В СТРОЕНИИ ГОРТАНИ У МАЛЬЧИКОВ И ДЕВОЧЕК ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ДО\_\_ ЛЕТ**

- А) 7
- Б) 3
- В) 10
- Г) 12

**2530. [T044436] ТРАХЕЯ ДЕЛИТСЯ НА ПРАВЫЙ И ЛЕВЫЙ БРОНХ НА УРОВНЕ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- А) IV
- Б) VII
- В) VI
- Г) X

**2531. [T044437] СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ДЕЛИТСЯ НА ОБЛАСТИ**

- А) обонятельную и дыхательную
- Б) обонятельную и слезную
- В) дыхательную и газообменную
- Г) дыхательную и слезную

**2532. [T044438] ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мягкость хрящевого каркаса
- Б) недоразвитие эластической ткани
- В) нежность слизистой оболочки
- Г) обильная васкуляризация

**2533. [T044439] ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ЛЕГКИХ ЧАЙТЕ ВСЕГО ПОПАДАЕТ В**

- А) нижнюю долю справа
- Б) среднюю долю справа
- В) верхнюю долю слева
- Г) верхнюю долю справа

**2533. [T044439] ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОПАДАЕТ В**

- А) нижнюю долю справа
- Б) среднюю долю справа
- В) верхнюю долю слева
- Г) верхнюю долю справа

**2535. [T044441] ИЗМЕРЕНИЕ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА\_\_ ЛЕТ**

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 10

**2536. [T044442] У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ КОЛЕБЛЕТСЯ ВПОКОЕ В ПРЕДЕЛАХ\_\_ %**

- А) 10
- Б) 20
- В) 30
- Г) 25

**2537. [T044443] ВЫСОТА СТОЯНИИ ВЕРХУШЕК ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С\_\_ ЛЕТ**

- А) 5



- Б) 7
- В) 3
- Г) 2

**2538. [T044444] ОСОБЕННОСТЬЮ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узость голосовой щели
- Б) хорошее развитие эластической ткани
- В) недостаточное кровоснабжение слизистого слоя
- Г) гиперсекреция слизи

**2539. [T044445] ПРАВОЕ ЛЕГКОЕ ИМЕЕТ ДОЛИ(Ю)**

- А) 3
- Б) 2
- В) 1
- Г) 4

**2540. [T044446] ЦЕНТР ДЫХАНИЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- А) продолговатом мозге
- Б) мосту
- В) среднем мозге
- Г) мозжечке

**2541. [T044447] АПНОЭ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- А) незаконченной дифференцировкой дыхательного центра
- Б) недостатком сурфактанта
- В) слабостью сокращения диафрагмы
- Г) гипоксией дыхательного центра

**2542. [T044448] ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обильное развитие кровеносных сосудов
- Б) хорошее развитие эластической ткани
- В) хорошая воздушность легочной ткани
- Г) большой диаметр бронхов

**2543. [T044449] ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узкий просвет
- Б) широкий просвет
- В) хорошее сопротивление спадению
- Г) хорошее развитие хрящевого каркаса

**2544. [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

**2545. [T044451] У ДЕВОЧЕК В ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД ПРЕОБЛАДАЕТ ТИП ДЫХАНИЯ**

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

**2546. [T044452] ЛЕГКОСТЬ РАССТРОЙСТВА КАПИЛЛЯРНОГО ЛЕГОЧНОГО КРОВОТОКА У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) обильной васкуляризацией
- Б) недостаточным развитием эластической ткани
- В) недостатком сурфактанта

Г) особенностью строения грудной клетки

**2547. [T044453] СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (КАПЕЛЬНОГО) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обмороками, снижением АД, тахикардией, появлением шума в сердце
- Б) артериальной гипертензией
- В) одышкой
- Г) брадикардией

**2548. [T044454] КАКИМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ?**

- А) тихий, 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

**2549. [T044455] КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ ЭКГ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1-V3 отведениях
- Б) левожелудочковые экстрасистолы, синусовая брадикардия
- 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

**2550. [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

**2551. [T044457] «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

**2552. [T044458] УСИЛЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА СВЯЗАНО С ЖЕЛУДОЧКА**

- А) гипертрофией левого
- Б) дилатацией правого
- В) дилатацией левого
- Г) гипертрофией правого

**2553. [T044459] 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

**2554. [T044460] 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

**2556. [T044462] ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) при тиреотоксикозе

- Б) во время сна
- В) при кровоизлиянии в мозг
- Г) при переохлаждении

**2557. [T044463] 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

**2558. [T044464] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) высоком стоянии диафрагмы
- Б) полной блокаде правой ножки пучка
- В) левосторонней пневмонии
- Г) пароксизмальной тахикардии

**2559. [T044465] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) дилатации правого желудочка
- Б) дилатации левого желудочка
- В) дилатации левого предсердия
- Г) гипертрофии левого предсердия

**2560. [T044466] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) смещении средостения вправо
- Б) дилатации левого предсердия
- В) дилатации левого желудочка
- Г) гипертрофии левого предсердия

**2561. [T044467] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) транспозиции магистральных сосудов
- Б) тиреотоксикозе
- В) пароксизмальной тахикардии
- Г) эмфиземе легких

**2562. [T044468] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) перикардите
- Б) гипотиреозе
- В) пароксизмальной тахикардии
- Г) эмфиземе легких

**2562. [T044468] РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) перикардите
- Б) гипотиреозе
- В) пароксизмальной тахикардии
- Г) эмфиземе легких

**2564. [T044470] УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) тиреотоксикозе
- Б) ожирении
- В) брадикардии
- Г) бронхите

**2565. [T044471] УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ)**

**НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) анемии
- Б) рахите
- В) ожирении
- Г) брадикардии

**2565. [Т044471] УСИЛЕНИЕ ТОНОВ СЕРДЦА (ОСОБЕННО I ТОНА НА ВЕРХУШКЕ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) анемии
- Б) рахите
- В) ожирении
- Г) брадикардии

**2567. [Т044473] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) отсутствие проведения за пределы сердца
- Б) хорошее проведение за пределы сердца
- В) связь с тонами
- Г) постоянство

**2568. [Т044474] 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

**2569. [Т044475] 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

**2570. [Т044476] ОРГАНИЧЕСКИЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) грубый тембр
- Б) небольшая продолжительность
- В) тихий, мягкий тембр
- Г) отсутствие связи с тонами

**2571. [Т044477] 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

**2572. [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

**2573. [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

**2574. [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 легочным стволом

**2575. [T044481] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ**

- А) надпочечниковой недостаточности
- Б) холестаза
- В) заболеваниях мочевыделительной системы
- Г) бронхиальной астме

**2577. [T044501] КАРДИОТОРАКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ**

- А) поперечных размеров сердца и грудной клетки
- Б) длинников грудной клетки и сердца
- В) поперечных размеров тимуса и сердца
- Г) расстояния между правой и левой парастернальными линиями

**2578. [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

**2579. [T044583] БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) снижении артериального давления
- Б) повышении температуры воздуха
- В) физической нагрузке
- Г) повышении артериального давления

**2580. [T044584] ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) гемолиза
- Б) заболеваний почек
- В) употребления в пищу продуктов, богатых каротином
- Г) гиповитаминоза А

**2581. [T044585] ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И СКЛЕР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А) заболевания печени
- Б) гиповитаминоза А
- В) отравления нитритами
- Г) заболеваний почек

**2582. [T044586] ЖЕЛТУШНОСТЬ СКЛЕР ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ВЫШЕ \_\_МКМОЛЬ/Л**

- А) 20
- Б) 15
- В) 25
- Г) 30

**2583. [T044587] ЦИАНОЗ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) сердечной недостаточности
- Б) заболевании почек
- В) заболевании печени
- Г) геморрагических заболеваниях

**2584. [T044588] ЦИАНОЗ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) заболеваниях лёгких
- Б) геморрагических заболеваниях
- В) заболевании почек
- Г) заболевании печени

**2585. [T044589] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРЕМИИ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспалительное поражение кожи

- Б) снижение температуры окружающего воздуха
- В) снижение артериального давления
- Г) заболевание паренхимы почек

**2586. [T044590] 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

**2587. [T044591] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА ДЕНЬ ЖИЗНИ**

- А) 2-3-й
- Б) 1-ый
- В) 5-7
- Г) 10-14

**2588. [T044592] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К ЖИЗНИ**

- А) 7-10 дню
- Б) 4-5 дню
- В) 3-4 неделе
- Г) 5-6 неделе

**2589. [T044593] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) контроля массы тела и диуреза
- Б) пальпации
- В) перкуссии
- Г) контроля выпитой жидкости

**2590. [T044594] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) определения диуреза с учетом количества выпитой жидкости
- Б) перкуссии
- В) пальпации
- Г) аускультации

**2591. [T044595] БРОНЗОВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- А) надпочечников
- Б) печеночной
- В) почечной
- Г) сердечной

**2592. [T044596] ПРИЧИНОЙ НЕДОСТАТОЧНОГО РАЗВИТИЯ ПОДКОЖНОГО ЖИРОВОГО СЛОЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синдром мальабсорбции
- Б) гипотиреоз
- В) избыточное употребление углеводов
- Г) острая респираторная инфекция

**2594. [T044598] ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ**

- А) только кожные покровы
- Б) только слизистые оболочки
- В) кожа, слизистые оболочки, склеры
- Г) преимущественно кожные покровы лица

**2595. [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

**2596. [T044600] ПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пузырек
- Б) узел
- В) волдырь
- Г) папула

**2597. [T044601] ПРИ ПСЕВДОАНЕМИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ АНЕМИИ ЦВЕТ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК**

- А) ярко-розовый
- Б) бледный
- В) цианотичный
- Г) желтушный

**2598. [T044602] ЛОМКость И БУГРИСТОСТЬ НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ДЕФИЦИТЕ**

- А) белка
- Б) железа
- В) хрома
- Г) витамина А

**2599. [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

**2600. [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

**2601. [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

**2603. [T044607] О ДОСТАТОЧНОМ РАЗВИТИИ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОПАДАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ СУММЫ 4-Х СКЛАДОК В ЗОНУ \_\_ ЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 10-90
- Б) 5-95
- В) 5-75
- Г) 25-95

**2604. [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

**2605. [T044609] ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ ОТ ЛИНИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ГРУДИНЕ**

- А) передней аксиллярной
- Б) срединноключичной
- В) парастеральной

Г) задней аксиллярной

**2606. [T044610] ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ В ОБЛАСТИ РЕБЕР**

А) V-VIII

Б) I-III

В) II-IV

Г) I-IV

**2607. [T044611] ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДИТСЯ**

А) в первые дни жизни

Б) в 3 месяца

В) в 1 год

Г) в 6 месяцев

**2608. [T044612] 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»

**2609. [T044613] СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ МЫШЦ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

А) визуально и пальпаторно

Б) только пальпаторно

В) только визуально

Г) при перкуссии

**2610. [T044614] МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕСЯ**

А) постоянно

Б) транзиторно

В) только пальпаторно

Г) только при динамометрии

**2611. [T044615] КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) асимметрия уровней плеч

Б) равенство треугольников талии

В) асимметрия уровней подвздошных костей

Г) равенство уровней плеч

**2612. [T044616] МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК НАПРЯЖЕНИЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, КОТОРОЕ ОЦЕНИВАЮТ**

А) визуально и пальпаторно

Б) только визуально

В) только пальпаторно

Г) только при динамометрии

**2613. [T044617] 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

**2614. [T044618] ОБ АСИММЕТРИИ ОДНОИМЕННЫХ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ РАЗНИЦА ОКРУЖНОСТЕЙ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ МИНИМУМ \_\_ ММ**

А) 10

Б) 5



В) 20

Г) 30

**2615. [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

**2616. [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

**2617. [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

**2618. [Т044622] ГИПОНАТРИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) вялостью
- Б) жаждой
- В) повышением сухожильных рефлексов
- Г) артериальной гипертензией

**2619. [Т044623] ГИПЕРНАТРИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) жаждой
- Б) адинамией
- В) отказом от питья
- Г) снижением сухожильных рефлексов

**2620. [Т044624] ГИПОКАЛИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) тахикардией
- Б) брадикардией
- В) высоким остrokонечным зубцом Т на ЭКГ
- Г) смещением интервала ST выше изолинии на ЭКГ

**2621. [Т044625] ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПАТОЛОГИЮ ПОЧЕК, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТ С**

- А) ультразвукового исследования почек
- Б) внутривенной экскреторной урографии
- В) нефросцинтиграфии
- Г) компьютерной томографии

**2622. [Т044626] ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ**

- А) микционная цистоуретрография
- Б) нефросцинтиграфия
- В) ультразвуковое исследование почек
- Г) цистоскопия

**2623. [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

**2624. [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

**2625. [Т044629] БОЛИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) пиелонефрита
- Б) цистита
- В) первичной тубулопатии
- Г) нейрогенного мочевого пузыря

**2626. [Т044630] МИКРОГНАТИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) малые размеры нижней челюсти
- Б) малые размеры верхней челюсти
- В) малое ротовое отверстие
- Г) малые размеры верхней челюсти и рта

**2627. [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

**2628. [Т044632] ПОЧЕЧНЫЕ ОТЕКИ**

- А) бледные
- Б) появляются только вечером
- В) появляются в первую очередь на ногах
- Г) цианотичные

**2629. [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

**2630. [Т044634] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ПРОВОДЯТ ПРОБУ**

- А) Мак-Клюра-Олдрича («волдырная»)
- Б) Реберга (клиренс по эндогенному креатинину)
- В) по Зимницкому
- Г) по Нечипоренко

**2631. [Т044635] ГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ СИНДРОМ ОСОБЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) стеноза почечной артерии
- Б) тубулоинтерстициального нефрита
- В) инфекции мочевой системы
- Г) дисметаболической нефропатии

**2632. [Т044636] ОЛИГУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА НА % ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ**

- А) 70
- Б) 50
- В) 30
- Г) 20

**2632. [Т044636] ОЛИГУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА НА \_\_ % ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ**

- А) 70
- Б) 50
- В) 30
- Г) 20

**2634. [T044638] ПОЛИУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА МОЧИ, ПРЕВЫШАЮЩЕЕ ВОЗРАСТНУЮ НОРМУ НА\_\_ %**

- А) 100
- Б) 10
- В) 20
- Г) 30

**2635. [T044639] НИКТУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) преобладание ночного диуреза над дневным
- Б) преобладание дневного диуреза над ночным
- В) снижение фильтрационной функции почек
- Г) нарушение концентрационной функции почек

**2636. [T044640] СИНДРОМОМ ДИЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) расстройство акта мочеиспускания
- Б) нарушение концентрационной функции почек
- В) увеличение количества выделенной мочи
- Г) уменьшение количества выделенной мочи

**2637. [T044641] СИМПТОМОМ ДИЗУРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) болезненное мочеиспускание
- Б) увеличение диуреза
- В) уменьшение диуреза
- Г) преобладание ночного диуреза над дневным

**2638. [T044642] ПОЛЛАКИУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) учащение мочеиспусканий
- Б) урежение мочеиспусканий
- В) боль при мочеиспускании
- Г) увеличение диуреза

**2639. [T044643] УЧАЩЕННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С БОЛЯМИ В НАДЛОБКОВОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) цистита
- Б)гломерулонефрита
- В) пиелонефрита
- Г) рефлюкс-нефропатии

**2640. [T044644] ЭНУРЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непроизвольное мочеиспускание во время сна
- Б) задержка мочеиспускания
- В) произвольное мочеиспускание во время бодрствования
- Г) учащение мочеиспускания

**2641. [T044645] 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

**2642. [T044646] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лейкоцитурия
- Б) гематурия
- В) кристаллурия
- Г) протеинурия

**2643. [T044647] ПОЛНЫЙ НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) отеков
- Б) артериальной гипертензии

В) макрогематурии

Г) боли в пояснице

**2644. [T044648] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВЫСТУПАЕТ**

А) выраженная протеинурия

Б) лейкоцитурия

В) цилиндрурия

Г) гематурия

**2645. [T044649] ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВЫСТУПАЕТ**

А) гематурия

Б) лейкоцитурия

В) цилиндрурия

Г) протеинурия

**2647. [T044651] СИМПТОМОМ ЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) дизурия

Б) боль в пояснице

В) фебрильная температура

Г) отечность голеней

**2648. [T044652] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) азотемия

Б) протеинурия

В) гиперлипидемия

Г) гематурия

**2649. [T044653] ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ГИПЕРАЗОТЕМИИ БОЛЕЕ \_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 3

Б) 5

В) 2

Г) 12

**2650. [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

**2651. [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

**2652. [T044656] ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ БЕЛКА В КОЛИЧЕСТВЕ БОЛЕЕ \_\_ Г/Л**

А) 0,1

Б) 0,002

В) 0,033

Г) 0,05

**2653. [T044657] ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОТЕРЕ БЕЛКА ЗА СУТКИ БОЛЕЕ \_\_ МГ**

А) 100

Б) 50

В) 30

Г) 10

**2654. [T044658] ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В НАЛИЧИИ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)**

А) 3

Б) 2

В) 1

Г) 0

**2655. [T044659] ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ**

А) 1000

Б) 200

В) 500

Г) 100

**2656. [T044660] ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЛЕЙКОЦИТОВ БОЛЕЕ**

А) 2000

Б) 1000

В) 500

Г) 100

**2657. [T044661] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕДОСТАТОЧНОМ ПИТАНИИ РАНЬШЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЮТСЯ ПРИРОСТЫ**

А) массы тела

Б) длины тела

В) окружности головы

Г) окружности груди

**2658. [T044662] ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОГО РОСТА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ РОСТА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_ ЦЕНТИЛЯ**

А) 3

Б) 25

В) 10

Г) 75

**2659. [T044663] ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКИМ ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ, ВЫХОДЯЩИЙ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_ ЦЕНТИЛЯ**

А) 97

Б) 90

В) 75

Г) 50

**2660. [T044664] 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

**2661. [T044665] 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

**2662. [T044666] ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОЙ МАССЫ ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ МАССА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- А) 3
- Б) 25
- В) 10
- Г) 75

**2663. [T044667] НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- А) гипотрофия
- Б) нанизм
- В) гипостатура
- Г) паратрофия

**2664. [T044668] ПОД ГИПОТРОФИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела
- Б) острое расстройство питания с дегидратацией
- В) дефицит отдельных нутриентов в питании
- Г) хроническое расстройство питания с избытком веса

**2665. [T044669] СТЕПЕНЬ ГИПОТРОФИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ДЕФИЦИТУ**

- А) массы тела по росту
- Б) массы тела по возрасту
- В) роста по возрасту
- Г) отдельных нутриентов рациона питания

**2666. [T044670] ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

- А) 10-20
- Б) 5-10
- В) 20-30
- Г) более 30

**2667. [T044671] КРИПТОРХИЗМ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) неопущение яичек в мошонку
- Б) недоразвитие наружных половых органов
- В) гипогонадизм
- Г) сращение крайней плоти

**2668. [T044672] ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ %**

- А) больше 30
- Б) 20-30
- В) 10-20
- Г) 5-10

**2669. [T044673] ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИПОТРОФИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА НИЖЕ**

- А) 60
- Б) 70
- В) 80
- Г) 50

**2670. [T044674] ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ ВЫСОКОЙ МАССЫ ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ МАССЫ ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ \_\_ ЦЕНТИЛЯ**

- А) 97
- Б) 90

В) 75

Г) 25

**2671. [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

**2672. [Т044676] КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ СТИГМАТИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СТИГМ**

А) 5-6

Б) 2-3

В) 3-4

Г) 1-2

**2673. [Т044677] 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

**2674. [Т044678] ПОД СИНДАКТИЛИЕЙ ПОНИМАЮТ**

А) сращение минимум двух пальцев

Б) увеличение количества пальцев

В) изменение формы пальцев

Г) изменение размеров пальцев

**2675. [Т005506] СИСТЕМУ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ, СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ПРОДЛЕНИЮ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА ИЗУЧАЕТ**

А) профилактическая

Б) клиническая

В) социальная

Г) нетрадиционная

**2676. [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

**2677. [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

**2678. [Т005511] МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УСТРАНЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЮ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ**

А) третичной

Б) вторичной

В) индивидуальной

Г) первичной

**2679. [Т005512] ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗДОРОВЬЕ, КАК СОСТОЯНИЕ**

А) которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но 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

**2680. [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

**2681. [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

**2682. [T005539] ЭМБРИОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ ДО \_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

А) 10

Б) 14

В) 22

Г) 28

**2683. [T005540] РАННИЕ ФЕТОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ С \_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

А) 11-12

Б) 8-10

В) 14-16

Г) 18-20

**2684. [T005541] КРИТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ НЕДЕЛЬ**

А) 3-12

Б) 14-20

В) 22-26

Г) 28-32

**2685. [T005550] ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ МЕЖДУНАРОДНЫМ ДОКУМЕНТОМ В ЗАЩИТЕ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) конвенция о правах ребенка

Б) семейный кодекс

В) закон об основных гарантиях прав ребенка

Г) закон об основах системы профилактики правонарушений несовершеннолетних

**2686. [T005551] К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ**

А) естественное вскармливание

Б) соблюдение беременной женщиной рациональной диеты

В) введение прикорма с 3 месяцев

Г) введение прикорма после 6 месяцев

**2687. [T005552] ПЕРВЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ ПАТРОНАЖ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЁННОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**



- А) не позднее 3-х суток после выписки из роддома
- Б) в первые сутки после выписки из роддома
- В) на 3-и сутки после выписки из роддома
- Г) не позднее 5-х суток после выписки из роддома

**2688. [T005554] ПРОДУКТАМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОСНОВАНИЕ «ПИЩЕВОЙ ПИРАМИДЫ», ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) овощи и фрукты, цельнозерновые продукты
- Б) мясо животных и птицы, яйца, рыба и морепродукты
- В) молоко и кисломолочные продукты
- Г) хлеб и хлебобулочные изделия

**2689. [T005557] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДЯТСЯ**

- А) ежегодно
- Б) ежеквартально
- В) ежемесячно
- Г) еженедельно

**2690. [T005559] СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ГРАММОВ**

- А) 600
- Б) 250
- В) 400
- Г) 800

**2691. [T005560] 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

**2692. [T005562] ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) скрининг-программы
- Б) обследование в стационаре
- В) осмотр педиатра
- Г) лабораторное обследование

**2693. [T005563] ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) врачебный осмотр педиатром и специалистами
- Б) проведение скрининг-программы медицинской сестрой
- В) обследование в стационаре
- Г) амбулаторное обследование

**2694. [T005564] ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- А) участкового педиатра
- Б) старшего педиатра детской поликлиники
- В) заведующего детской поликлиникой
- Г) главного врача ЛПУ

**2695. [T005566] 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

**2696. [T005567] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) доврачебный
- Б) санитарно-просветительный
- В) воспитательный
- Г) врачебный

**2697. [T005569] ИЗ МЕСТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ИСКЛЮЧЕНЫ**

- А) лагеря отдыха
- Б) детские сады
- В) поликлиники
- Г) школы

**2698. [T005571] ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В**

- А) год
- Б) 6 месяцев
- В) 2 года
- Г) квартал

**2699. [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

**2700. [T005577] ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОСТОИТ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ**

- А) хронических заболеваний
- Б) острых заболеваний
- В) несчастных случаев
- Г) гибели детей

**2701. [T005578] ИДЕАЛЬНОЙ ПИЩЕЙ ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) молоко матери
- Б) адаптированная молочная смесь
- В) пастеризованное козье молоко
- Г) пастеризованное коровье молоко

**2702. [T005579] СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ «НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ» ПРИКОРМЫ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ С МЕСЯЦЕВ**

- А) 4-6
- Б) 6-8
- В) 5-8
- Г) 8-10

**2703. [T005580] ПОД ПРОФОСМОТРОМ ПОНИМАЮТ ОРГАНИЗАЦИОННУЮ ФОРМУ ПРОВЕДЕНИЯ**

- А) диспансеризации
- Б) оздоровительных мероприятий
- В) профилактики заболеваний
- Г) санпросвет работы

**2704. [T005581] МЕТОДОМ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) диспансеризация
- Б) организационная форма работы с детьми
- В) лечебно-профилактическая помощь
- Г) профилактическая помощь

**2705. [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

**2706. [Т005583] ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) системные прогрессирующие заболевания
- Б) врожденные пороки сердца
- В) аллергические болезни
- Г) неврологические заболевания

**2707. [Т005584] ОБЪЕМ ПИТАНИЯ НА СУТКИ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ С 10 ДНЕЙ ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИЗ РАСЧЕТА ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕЙ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 1/5
- Б) 1/6
- В) 1/7
- Г) 1/8

**2708. [Т005588] К МЕТОДАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- А) оздоровление окружающей среды
- Б) раннюю диагностику заболеваний
- В) профилактическую госпитализацию
- Г) занятия физкультурой

**2709. [Т005590] 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

**2710. [Т005596] 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

**2711. [Т005603] 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

**2712. [Т005605] ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) длина тела, масса тела, окружность грудной клетки
- Б) окружность груди и головы, длина конечностей
- В) масса тела, длина рук и ног, окружность грудной клетки
- Г) массо-ростовой коэффициент, индекс Эрисмана

**2713. [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

**2714. [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

**2715. [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

**2716. [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

**2717. [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

**2718. [Т005621] ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫМ РУКОВОДСТВОМ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспитание
- Б) обучение
- В) тренировка
- Г) социализация

**2719. [Т005623] ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ НАЧИНАЕТСЯ С \_\_ ЛЕТ**

- А) 3-х
- Б) 4-х
- В) 5-ти
- Г) 6-ти

**2720. [Т005625] САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) личный пример поведения
- Б) нравоучительная речь
- В) беседа на разные темы
- Г) самовоспитание

**2721. [Т005633] ИГРУШКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ХОРОШО**

- А) моющимися
- Б) разбирающимися
- В) складывающимися
- Г) двигающимися

**2722. [Т005640] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ИМЕЕТ ЦЕЛЬЮ**

- 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

**2723. [Т005642] 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

**2724. [T005643] В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РАБОТАЕТ**

- А) медицинская сестра, прошедшая подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением
- Б) участковый педиатр, прошедший подготовку по санитарно-просветительной работе с населением
- В) патронажная медсестра, осуществляющая санитарно-просветительную работу с населением
- Г) акушер, прошедший подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением

**2725. [T005647] ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЮТ**

- А) калиперометром
- Б) динамометром
- В) толстотным циркулем
- Г) пикфлоуметром

**2726. [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

**2727. [T005651] В ВОЗРАСТЕ 4-Х МЕСЯЦЕВ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН УМЕТЬ**

- А) свободно захватывать рукой низко висящие над грудью игрушки
- Б) стучать игрушкой по столу или кровати
- В) перекладывать игрушку из руки в руку
- Г) захватывать игрушки или другие предметы пальцами

**2728. [T005652] ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) больше окружности груди на 1 -2 см
- Б) больше окружности груди на 3-5 см
- В) равной окружности груди
- Г) меньше окружности груди на 1 -2 см

**2729. [T005653] СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ СМ**

- А) 25
- Б) 20
- В) 12
- Г) 15

**2730. [T005655] ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ КИСТЕЙ РУК ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) динамометр
- Б) тонометр
- В) сфигмоманометр
- Г) пикфлоуметр

**2731. [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

**2732. [T005658] ДЛЯ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ**

- А)  $4n - 20$ , где  $n$  - число лет
- Б)  $4n - 4$ , где  $n$  - число месяцев
- В)  $4n - 8$ , где  $n$  - число лет
- Г)  $5n - 20$ , где  $n$  - число лет

**2733. [T005660] ФОРМУЛА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧКИ МА2АХ1Р1 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

**2734. [T005661] НЕДОСТАТОК МАССЫ ТЕЛА ПРИ НОРМАЛЬНОМ РОСТЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАЗЫВАЮТ**

- А) гипотрофией
- Б) гипосомией
- В) гипостатурой
- Г) гипопитуитаризмом

**2735. [T005665] ЛУЧШИМ ОТДЫХОМ ДЛЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сон
- Б) зарядка
- В) игра
- Г) прогулка

**2735. [T005665] ЛУЧШИМ ОТДЫХОМ ДЛЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сон
- Б) зарядка
- В) игра
- Г) прогулка

**2737. [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

**2738. [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

**2739. [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»

**2740. [T005674] СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ДОЛЖНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- А) органы опеки и попечительства
- Б) участковые педиатры
- В) патронажные медсестры
- Г) сотрудники департамента здравоохранения

**2741. [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

**2742. [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

**2743. [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

**2744. [T005683] СПОСОБНОСТЬЮ ПРОТИВОСТОЯТЬ УТОМЛЕНИЮ В КАКОЙ-ЛИБО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выносливость
- Б) ловкость
- В) гибкость
- Г) адаптивность

**2745. [T007594] МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- Б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
- В) отрасль статистики, изучающая здоровье населения
- Г) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медицинской и социальной гигиеной

**2746. [T007596] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ЭКОНОМИЧЕСКОГО СТИМУЛИРОВАНИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА ЗА**

- А) объем и качество выполненной работы
- Б) расширение зоны обслуживания
- В) сложность и напряженность
- Г) работу сверх ставки

**2747. [T007597] ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- А) медицинское учреждение
- Б) медицинский работник
- В) департамент здравоохранения
- Г) начальник департамента здравоохранения

**2748. [T007601] КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДО \_\_ ЛЕТ**

- А) 3-х
- Б) 2-х
- В) 5-ти
- Г) 6-ти

**2749. [T007603] ДЕТИ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ПОСЕЩАЮТ КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА**

- А) ежеквартально
- Б) ежемесячно
- В) каждые полгода
- Г) каждые два месяца

**2750. [T007605] ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ПРИ ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННОМ**

- А) инфекционном заболевании
- Б) заболевании легких
- В) психическом заболевании
- Г) врожденном пороке сердца

**2752. [T007607] СТАТИСТИЧЕСКИМ ДОКУМЕНТОМ, СОДЕРЖАЩИМ ИНФОРМАЦИЮ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОФОСМОТРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) медицинская карта амбулаторного больного, ф. № 025/у
- Б) лист уточненных диагнозов амбулаторного больного
- В) карта подлежащего профилактическому осмотру, ф. № 046/у
- Г) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф. № 030/у

**2753. [T007608] МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ РФ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_ ЛЕТ**

- А) 3-4
- Б) 5-6
- В) 6-12
- Г) 12-18

**2754. [T007612] ПРОГРАММА СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) совокупность изучаемых признаков
- Б) перечень вопросов
- В) определение масштаба исследования
- Г) определение времени исследования

**2755. [T007613] КАЧЕСТВО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий
- Б) изменением показателей здоровья детей
- В) числом профилактических посещений на одного ребенка в год
- Г) полнотой и своевременностью проведения санпросвет мероприятий

**2756. [T007615] ЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИГУРОЙ В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) участковый педиатр
- Б) врач отделения оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях
- В) каждый специалист в отдельности
- Г) медицинская сестра

**2757. [T007616] ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А)  $(\text{число детей 1 -го года, охваченных профилактическими прививками} : \text{число детей, достигших 1 -го года}) \times 100\%$



Б) (число детей 1 -го года, регулярно наблюдавшихся в детской поликлинике : число детей, вакцинированных за отчетный период) x 100%

В) (число детей, охваченных профилактическими прививками : число детей 1 -го года, регулярно наблюдавшихся в детской поликлинике) x 100%

Г) (число детей 1 -го года, не охваченных профилактическими прививками : число детей, достигших 1 -го года) x 100%

**2758. [T007619] ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ**

А) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

Б) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения

В) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения

Г) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

**2759. [T007631] КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПУТЕМ**

А) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения

Б) соотношения численности умерших к численности родившихся

В) вычитания числа умерших из числа родившихся

Г) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности детского населения

**2760. [T007632] ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ**

А) обязательных медицинских осмотров (диспансеризации)

Б) осмотра ребенка после перенесенного острого заболевания

В) об обращаемости за медицинской помощью

Г) осмотра ребенка при госпитализации

**2761. [T007639] КОНТРОЛИРУЕТ ПРОХОЖДЕНИЕ МЕДОСМОТРА СОТРУДНИКАМИ ДОУ**

А) врач

Б) заведующий

В) завхоз

Г) медсестра

**2762. [T007642] ПО ИНДЕКСУ ЧАСТОТЫ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

А) степень резистентности

Б) степень реактивности

В) эффективность вакцинации

Г) иммунный статус

**2763. [T007644] ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УЧЕТНУЮ ФОРМУ №**

А) 112/у

Б) 026/у

В) 030/у

Г) 079/у

**2764. [T007645] ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №**

А) 030/у

Б) 026/у

В) 112/у

Г) 079/у

**2765. [T010208] ПОТРЕБНОСТЬ РЕБЕНКА 4-6 МЕСЯЦЕВ В БЕЛКАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ Г НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 2,6
- Б) 2,0
- В) 2,9
- Г) 3,2

**2766. [T010210] ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЕНКА 2-ГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ КОРМЛЕНИЙ В СУТКИ**

- А) 5
- Б) 4
- В) 6
- Г) 7

**2767. [T010211] КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ УГЛЕВОДОВ ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПРЕДСТАВЛЕН**

- А) бета-лактозой
- Б) альфа-лактозой
- В) глюкозой
- Г) мальтодекстрином

**2768. [T010213] ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 0-3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ККАЛ/КГ/СУТКИ**

- А) 115
- Б) 120
- В) 110
- Г) 100

**2769. [T010214] СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ Г/100 МЛ**

- А) 1,0
- Б) 2,0
- В) 1,5
- Г) 2,2

**2770. [T010215] ПРИ I СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ У МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) увеличить число кормлений грудью
- Б) назначить докорм
- В) ввести прикорм
- Г) отказаться от ночных кормлений

**2771. [T010216] ОПТИМАЛЬНОЕ ДЛЯ УСВОЕНИЯ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2 : 1
- Б) 1 : 1
- В) 1 : 2
- Г) 3 : 2

**2772. [T010217] ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ККАЛ/КГ/СУТКИ**

- А) 110
- Б) 120
- В) 115
- Г) 100

**2773. [T010219] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фенилкетонурия
- Б) недоношенность
- В) гемолитическая болезнь новорожденного

Г) оперативное родоразрешение

**2774. [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

**2775. [T010221] КОРМЛЕНИЕ МОЛОКОМ МАТЕРИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

А) приеме матерью цитостатиков

Б) приеме матерью антибиотиков

В) ВИЧ у матери

Г) сахарном диабете у матери

**2776. [T010222] 1-Я СТЕПЕНЬ ГИПОГАЛАКТИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДЕФИЦИТУ МОЛОКА ДО \_ (%)**

А) 25

Б) 10

В) 20

Г) 30

**2777. [T010223] ДЕФИЦИТ МОЛОКА (%) ПРИ 2-Й СТЕПЕНИ ГИПОГАЛАКТИИ СОСТАВЛЯЕТ ДО**

А) 50

Б) 40

В) 30

Г) 20

**2778. [T010226] ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ**

А) бифидум-бактерии

Б) ацидофильные палочки

В) кишечные палочки

Г) энтерококки

**2779. [T010229] В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ**

А) овощное пюре

Б) фруктовый сок

В) манную кашу

Г) овсяную кашу

**2780. [T010232] СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ И ЖИРОВ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1:1

Б) 1:2

В) 2:1

Г) 1:4

**2781. [T010238] РЕЧЬ РЕБЕНКА 1 ГОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А) произнесением первых слов

Б) произношением звуков

В) лепетом

Г) повторением звуков и слогов

**2782. [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

**2783. [T010246] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ МИНУТ**

- А) 5-7
- Б) 2-3
- В) 8-10
- Г) 10-15

**2784. [T010247] ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ**

- А) 36,5-37,0
- Б) 34,0-35,0
- В) 37,5-38,0
- Г) 35,5-36,0

**2785. [T023498] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИИ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) 3 месяца
- В) 1 месяц
- Г) 1 год

**2786. [T023499] ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИИ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 1 год
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) 1 месяц

**2787. [T023502] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- А) 6 месяцев
- Б) 3 месяца
- В) 1 месяц
- Г) 1 год

**2788. [T023503] ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В**

- А) 1 год
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) 1 месяц

**2789. [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

**2790. [T023506] СРЕДНЯЯ ДЛИНА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 50-52
- Б) 48-49
- В) 45-47
- Г) 53-55

**2791. [T023507] ДЛИНА ТЕЛА У ЗРЕЛОГО ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ \_\_ СМ**

- А) 45

- Б) 48
- В) 50
- Г) 43

**2792. [T023508] НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ РОСТА РЕБЕНКА В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- А) на 1 -м году жизни
- Б) в период первого «вытяжения»
- В) в пубертатном периоде
- Г) в раннем возрасте

**2793. [T023513] ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 25
- Б) 20
- В) 15
- Г) 30

**2794. [T023514] ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА В 1 ГОД В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 75
- Б) 70
- В) 65
- Г) 80

**2795. [T023515] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ ДО 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 7
- Б) 3
- В) 9
- Г) 11

**2796. [T023516] СРЕДНИЙ РОСТ В 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 130
- Б) 120
- В) 110
- Г) 140

**2797. [T023517] СРЕДНЯЯ ЕЖЕГОДНАЯ ПРИБАВКА РОСТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 5
- Б) 3
- В) 7
- Г) 9

**2798. [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

**2799. [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

**2799. [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

**2801. [T023521] ПРЕКРАЩЕНИЕ РОСТА У ДЕВУШЕК В СРЕДНЕМ ПРОИСХОДИТ К \_\_\_ ГОДАМ ЖИЗНИ**

А) 16-17

Б) 15-16

В) 17-19

Г) 19-21

**2802. [T023522] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ ГРАММОВ**

А) 3300-3400

Б) 3000-3200

В) 2700-2900

Г) 3500-3700

**2802. [T023522] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ГРАММОВ**

А) 3300-3400

Б) 3000-3200

В) 2700-2900

Г) 3500-3700

**2804. [T023524] МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ К \_\_\_ ДНЮ ЖИЗНИ**

А) 3-5

Б) 1-2

В) 6-7

Г) 5-6

**2805. [T023527] НАИБОЛЬШИЕ ТЕМПЫ НАРАСТАНИЯ МАССЫ ТЕЛА В ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ОТМЕЧАЮТСЯ \_\_\_ И В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ**

А) на 1 -м году жизни

Б) в период первого «округления»

В) в преддошкольном возрасте

Г) в период второго «округления»

**2806. [T023528] ВЕЛИЧИНА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА В 1-ОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ГРАММОВ**

А) 800

Б) 600

В) 400

Г) 1000

**2807. [T023529] ВЕЛИЧИНА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА ВО 2-ОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ГРАММОВ**

А) 400

Б) 200

В) 600

Г) 800

**2808. [T023530] СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ КГ**

А) 10

Б) 9

В) 8

Г) 12

**2809. [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

**2809. [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

**2811. [T023539] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ К КОНЦУ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 45-47
- Б) 44-45
- В) 42-43
- Г) 48-49

**2812. [T023540] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 50-52
- Б) 48-49
- В) 53-54
- Г) 55-56

**2813. [T023541] ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ (СМ) У ДЕТЕЙ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ К \_\_ ГОДАМ**

- А) 15-17
- Б) 13-15
- В) 10-12
- Г) 18-20

**2814. [T023542] СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СМ**

- А) 33-36
- Б) 30-32
- В) 28-30
- Г) 36-38

**2815. [T023552] ПРИ ОЦЕНКЕ СОВОКУПНОСТИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗА ОСНОВУ БЕРЕТСЯ ОЦЕНКА**

- А) длины тела
- Б) массы
- В) окружности головы
- Г) окружности груди

**2816. [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

**2817. [T023554] ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ГАРМОНИЧНОЕ, ЕСЛИ РАЗНИЦА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ РОСТА И МАССЫ НЕ БОЛЕЕ**

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**2818. [T023555] БОЛЕЕ ТОЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕНТИЛЬНАЯ ОЦЕНКА МАССЫ**

**РЕБЕНКА ПО**

- А) росту (длине тела)
- Б) возрасту
- В) окружности грудной клетки
- Г) окружности головы

**2819. [T023560] ВЫСОТА ГОЛОВЫ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЧАСТИ ДЛИНЫ ТЕЛА**

- А) 1/4
- Б) 1/3
- В) 1/5
- Г) 1/6

**2820. [T023561] ВЫСОТА ГОЛОВЫ У 12-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ЧАСТИ ОТ ДЛИНЫ ТЕЛА**

- А) 1/7
- Б) 1/5
- В) 1/3
- Г) 1/9

**2820. [T023561] ВЫСОТА ГОЛОВЫ У 12-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЧАСТИ ОТ ДЛИНЫ ТЕЛА**

- А) 1/7
- Б) 1/5
- В) 1/3
- Г) 1/9

**2822. [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

**2823. [T023573] ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- А) состояния питания
- Б) пропорциональности телосложения
- В) физического развития в целом
- Г) биологического возраста

**2824. [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

**2825. [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

**2826. [T023580] КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) число ядер окостенения, вторичные половые признаки, количество постоянных зубов,



показатели физического развития

Б) число ядер окостенения, количество молочных зубов, вторичные половые признаки, показатели физического развития

В) число ядер окостенения, количество постоянных зубов, психомоторное развитие, вторичные половые признаки

Г) число ядер окостенения, количество молочных зубов, психомоторное развитие, показатели физического развития

**2827. [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

**2828. [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

**2829. [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

**2830. [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

**2831. [T023647] ПЕРВЫЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 6-7

Б) 2-3

В) 4-5

Г) 8-9

**2833. [T023672] ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ/КГ**

А) 130-150

Б) 40-50

В) 70-80

Г) 160-170

**2834. [T023673] ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МЛ/КГ**

А) 70-80

Б) 40-50

В) 90-100

Г) 110-130

**2835. [T023782] ДНЕВНОЙ СОН У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПОСЛЕ \_\_ ЛЕТ**

А) 6-7

Б) 4-5

В) 2-3

Г) 8-10

**2836. [T023790] ЗАХВАТЫВАТЬ, А ПОТОМ УДЕРЖИВАТЬ В РУКЕ ИГРУШКУ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 4-5
- Б) 1-2
- В) 7-8
- Г) 11-12

**2837. [T023992] СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) повторными бронхитами, пневмониями
- Б) одышечно-цианотическими приступами
- В) стойкой артериальной гипертонией
- Г) ослаблением II тона на легочной артерии

**2838. [T023993] СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) акцентом II тона на легочной артерии
- Б) ослаблением II тона на легочной артерии
- В) одышечно-цианотическими приступами
- Г) стойкой артериальной гипертонией

**2839. [T023994] ВРОЩЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) открытый артериальный проток
- Б) стеноз аорты
- В) стеноз легочной артерии
- Г) коарктация брюшной аорты

**2839. [T023994] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) открытый артериальный проток
- Б) стеноз аорты
- В) стеноз легочной артерии
- Г) коарктация брюшной аорты

**2841. [T023996] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз легочной артерии
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) открытый артериальный проток
- Г) стеноз аорты

**2842. [T023997] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз легочной артерии
- Б) открытый артериальный проток
- В) дефект межжелудочковой перегородки
- Г) дефект межпредсердной перегородки

**2843. [T023998] ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) коарктация аорты
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) открытый артериальный проток
- Г) дефект межпредсердной перегородки

**2844. [T023999] ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
- Б) увеличение печени, селезенки
- В) отеки стоп и голеней
- Г) акроцианоз, сухие хрипы в легких

**2845. [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 легких

**2846. [T024002] ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) акроцианоз, тахикардия
- Б) влажные мелкопузырчатые хрипы в легких, влажный кашель
- В) запах ацетона изо рта, центральный цианоз
- Г) влажный кашель, брадикардия

**2847. [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%

**2848. [T024008] ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- А) толщину стенок желудочков
- Б) проводящую систему сердца
- В) локализацию шумов
- Г) фазовый анализ систолы желудочков

**2849. [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

**2850. [T024010] КАРДИОТОРАКАЛЬНЫМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ**

- А) поперечных размеров сердца и грудной клетки
- Б) длинников грудной клетки и сердца
- В) поперечных размеров тимуса и сердца
- Г) расстояния между правой и левой парастернальными линиями

**2851. [T024011] ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дыхательная аритмия
- Б) приглушенность тонов
- В) ритм галопа
- Г) экстрасистолия

**2852. [T024012] ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) большая звучность тонов
- Б) приглушенность тонов
- В) экстрасистолия
- Г) ритм галопа

**2853. [T024013] РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) размеры и конфигурацию сердца
- Б) участки воспаления
- В) сократительную способность миокарда
- Г) насыщение миокарда кислородом

**2854. [T024014] РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ**

- А) кардио-торакальный индекс
- Б) насыщение миокарда кислородом
- В) сократительную способность миокарда
- Г) участки воспаления

**2855. [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

**2856. [T024018] ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ**

- А) ощущении сердцебиения и/или перебоев в области сердца
- Б) болях в животе, диспепсических явлениях
- В) гематурии, отеках
- Г) повышении артериального давления, повышении температуры тела

**2857. [T024019] СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- А) появлением к вечеру
- Б) появлением вначале на лице
- В) отеком шеи
- Г) появлением утром

**2858. [T024020] СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- А) появлением вначале на стопах и голени
- Б) появлением вначале на лице
- В) отеком шеи
- Г) появлением утром

**2859. [T024021] У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ НА**

- А) лице, лобке и половых органах
- Б) стопах и голени
- В) затылке
- Г) в области плечевого пояса

**2860. [T024022] ПРИ АКРОЦИАНОЗЕ СИНЮШНОСТЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ**

- А) кончиков пальцев рук
- Б) вокруг глаз
- В) области локтевых сгибов
- Г) области носогубного треугольника

**2861. [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

**2862. [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

**2864. [T024031] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АНЕМИИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ**

А) 60

Б) 80

В) 90

Г) 40

**2866. [T024033] АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОРЕГЕНЕРАТОРНОЙ ПРИ УРОВНЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ В \_\_ %**

А) 1-2

Б) 3-5

В) 6-10

Г) 15-30

**2866. [T024033] АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОРЕГЕНЕРАТОРНОЙ ПРИ УРОВНЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ В \_\_ %**

А) 1-2

Б) 3-5

В) 6-10

Г) 15-30

**2868. [T024035] ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/Л**

А) 12

Б) 11

В) 10

Г) 9

**2869. [T024036] ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/Л**

А) 5

Б) 6

В) 4

Г) 7

**2870. [T024037] ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/Л**

А) 6,0

Б) 5,0

В) 4,0

Г) 3,0

**2870. [T024037] ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/Л**

А) 6,0

Б) 5,0

В) 4,0

Г) 3,0

**2872. [T024039] НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

А) бактериальных инфекциях

Б) вирусных инфекциях

В) железодефицитной анемии

Г) лечении цитостатиками

**2873. [T024040] НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) лечении кортикостероидами
- Б) вирусных инфекциях
- В) железодефицитной анемии
- Г) лечении цитостатиками

**2874. [T024041] НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (НЕЙТРОФИЛЕЗ) У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) сепсисе
- Б) анемии
- В) вирусных гепатитах
- Г) лечении цитостатиками

**2875. [T024042] НЕЙТРОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ НИЖЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/Л**

- А) 1,5
- Б) 2,0
- В) 3,0
- Г) 0,7

**2876. [T024043] ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) вирусных инфекциях
- Б) острых бактериальных инфекциях
- В) хронических воспалительных заболеваниях
- Г) сепсисе

**2877. [T024044] ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) коклюше
- Б) дефицитных анемиях
- В) хронических воспалительных заболеваниях
- Г) сепсисе

**2878. [T024045] ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) глистных инвазиях
- Б) бактериальных инфекциях
- В) антибактериальной терапии
- Г) гормональной терапии

**2879. [T024046] ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) аллергических заболеваниях
- Б) бактериальных инфекциях
- В) антибактериальной терапии
- Г) гемолитических анемиях

**2880. [T024047] ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_ x10<sup>9</sup>/Л**

- А) 100
- Б) 150
- В) 200
- Г) 300

**2881. [T024048] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) остром лейкозе
- Б) геморрагическом васкулите
- В) железодефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

**2882. [T024049] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) тромбоцитопенической пурпуре
- Б) геморрагическом васкулите
- В) железодефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

**2883. [T024050] ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- А) апластической анемии
- Б) геморрагическом васкулите
- В) гемофилии А
- Г) гемолитической анемии

**2884. [T024051] ТРОМБОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) опухолевых процессах
- Б) апластической анемии
- В) гемолитической анемии
- Г) гемофилии А

**2885. [T024052] ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ**

- А) гемолитический
- Б) гипертензионный
- В) судорожный
- Г) отечный

**2886. [T024053] ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ**

- А) анемический
- Б) гипертензионный
- В) судорожный
- Г) мальабсорбции

**2886. [T024053] ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ**

- А) анемический
- Б) гипертензионный
- В) судорожный
- Г) мальабсорбции

**2888. [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

**2889. [T024056] ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гепато- и спленомегалия
- Б) бледность кожи
- В) обесцвечивание кала
- Г) увеличение лимфатических узлов

**2890. [T024057] ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) темная окраска мочи и кала
- Б) бледность кожи и слизистых оболочек
- В) стойкое повышение температуры тела
- Г) увеличение лимфатических узлов

**2891. [T024058] ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ**

**АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) гипокалиемия
- В) гипопротеинемия
- Г) гипомагниемия

**2891. [T024058] ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкалиемия
- Б) гипокалиемия
- В) гипопротеинемия
- Г) гипомагниемия

**2893. [T024060] ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперретикулоцитоз
- Б) гипокалиемия
- В) прямая гипербилирубинемия
- Г) гиперкальциемия

**2894. [T024061] ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) одышкой
- Б) лихорадкой
- В) бледностью
- Г) гипертензией

**2895. [T024062] ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипотензией
- Б) лихорадкой
- В) бледностью
- Г) диареей

**2896. [T024063] ДЕКОМПЕНСАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ АНЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тахикардией
- Б) лихорадкой
- В) гипертензией
- Г) бледностью

**2897. [T024064] МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) тромбоцитопатии
- Б) гемофилии
- В) анемии
- Г) васкулита

**2898. [T024065] МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) тромбоцитопении
- Б) анемии
- В) васкулита
- Г) гемофилии

**2899. [T024066] АРАХНОДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) длинные и тонкие пальцы
- Б) изменение формы пальцев
- В) укорочение пальцев
- Г) сращение пальцев



**2900. [T024067] МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) петехий
- Б) папул
- В) гематом
- Г) гемартрозов

**2901. [T024068] ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) гематом
- Б) экхимозов
- В) петехий
- Г) папул

**2902. [T024069] ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) кровоизлияний в суставы и мышцы
- Б) множественных экхимозов
- В) единичных петехий
- Г) папулезной сыпи

**2903. [T024070] ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ КОАГУЛОПАТИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) посттравматических кровотечений
- Б) единичных экхимозов
- В) папулезной сыпи
- Г) множественными петехиями

**2904. [T024071] ГЕМАТОМНЫЙ ТИП ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) коагулопатий
- Б) тромбоцитопатий
- В) тромбоцитопений
- Г) васкулита

**2905. [T024072] ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- А) обширность и глубину геморрагической 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

**2906. [T024073] ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- А) степень и скорость кровопотери
- Б) выраженность сердечной недостаточности
- В) выраженность отеков
- Г) степень обезвоживания

**2907. [T024074] ПРИ ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- А) степень снижения активности факторов свертывающей системы
- Б) выраженность сердечной недостаточности
- В) выраженность болевого синдрома
- Г) степень обезвоживания

**2908. [T024075] СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) гемолитической анемии
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) гемофилии А

Г) железодефицитной анемии

**2909. [T024076] СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

А) остром лейкозе

Б) тромбоцитопенической пурпуре

В) Гемофилии А

Г) болезни Виллебранда

**2910. [T024077] СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

А) мегалобластической анемии

Б) тромбоцитопенической пурпуре

В) Гемофилии А

Г) болезни Виллебранда

**2911. [T024078] РЕГИОНАРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

А) болезни «кошачьей царапины»

Б) острого аппендицита

В) гемолитической анемии

Г) острого лейкоза

**2912. [T024079] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФ АДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) острых и хронических инфекционных заболеваний

Б) диффузных болезней соединительной ткани

В) болезни «кошачьей царапины»

Г) врожденных гемолитических анемий

**2912. [T024079] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) острых и хронических инфекционных заболеваний

Б) диффузных болезней соединительной ткани

В) болезни «кошачьей царапины»

Г) врожденных гемолитических анемий

**2914. [T024081] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФА ДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) острого лейкоза

Б) диффузных болезней соединительной ткани

В) болезни «кошачьей царапины»

Г) наследственных коагулопатий

**2914. [T024081] ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) острого лейкоза

Б) диффузных болезней соединительной ткани

В) болезни «кошачьей царапины»

Г) наследственных коагулопатий

**2916.[T024084] ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) волдырь

Б) рубец

В) атрофия

Г) эрозия

**2917. [T024085] К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ**

А) папулы

Б) трещины

В) вегетации

Г) эксфолиации

**2918. [T024086] ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) узел

Б) корка

В) депигментация

Г) гиперпигментация

**2919. [T024087] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эрозия
- Б) пузырьёк
- В) волдырь
- Г) узел

**2920. [T024088] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трещина
- Б) папула
- В) везикула
- Г) пятно

**2921. [T024089] ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рубец
- Б) бугорок
- В) пустула
- Г) узел

**2922. [T024090] БЛЕДНОСТЬ КОЖИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) анемии
- Б) психическом возбуждении
- В) печеночной недостаточности
- Г) физической нагрузке

**2923. [T024091] БЛЕДНОСТЬ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) отеках
- Б) эмоциональном возбуждении
- В) физической нагрузке
- Г) повышении температуры воздуха

**2924. [T044024] ПРЕОБЛАДАНИЕ ШИРИНЫ ТАЗА У ДЕВОЧЕК ПО СРАВНЕНИЮ С МАЛЬЧИКАМИ СТАНОВИТСЯ ЗАМЕТНЫМ ПОСЛЕ ЛЕТ**

- А) 7
- Б) 5
- В) 3
- Г) 10

**2925. [T044025] ПЕРВЫМИ ИЗ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ДВА РЕЗЦА**

- А) нижних средних
- Б) верхних средних
- В) верхних боковых
- Г) нижних боковых

**2926. [T044026] СРЕДИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ОТСУТСТВУЮТ**

- А) все моляры
- Б) первые моляры
- В) вторые моляры
- Г) третьи моляры

**2927. [T044027] ПЕРВЫМИ ИЗ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ**

- А) первые моляры
- Б) центральные резцы
- В) клыки
- Г) вторые моляры

**2928. [T044028] ВТОРЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ, В СРЕДНЕМ, В \_\_ ЛЕТ**

- А) 11
- Б) 9
- В) 13
- Г) 15

**2929. [T044029] ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗУБНОГО И КОСТНОГО ВОЗРАСТА» У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- А) биологического возраста
- Б) физического развития
- В) психомоторного развития
- Г) полового созревания

**2930. [T044030] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА**

- А) хаотичные
- Б) произвольные
- В) целенаправленные
- Г) координированные

**2931. [T044031] ДВИЖЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА**

- А) атетозоподобные
- Б) целенаправленные
- В) координированные
- Г) произвольные

**2932. [T044032] К СТОЙКИМ ПОЖИЗНЕННЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) роговичный
- Б) сосательный
- В) хватательный
- Г) рефлекс опоры

**2933. [T044033] К ТРАНЗИТОРНЫМ ВРОЖДЕННЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) сосательный
- Б) глотательный
- В) корнеальный
- Г) зрачковый

**2934. [T044034] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЕННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-9
- Г) 10-12

**2935. [T044035] 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

**2936. [T044036] КАКОВ ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ?**

- А) фиксация взора на ярком предмете
- Б) стойкое удерживание головы, лежа на животе
- В) координированные движения
- Г) кратковременный сон

**2937. [T044037] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 МЕСЯЦ ОТНОСИТСЯ**

- А) эмоциональный плач
- Б) гуление
- В) лепет
- Г) отсутствие вокализаций

**2939. [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

**2940. [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

**2941. [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

**2942. [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

**2944.[Т044044] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) гуление
- Б) лепет
- В) произнесение первых слов
- Г) звуковое подражание взрослому

**2945. [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

**2946. [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

**2947. [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

**2948.[Т044048] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) двуручное хватание
- Б) клещеобразное хватание

В) ножницеобразное хватание

Г) рассматривание рук

**2949. [Т044049] ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

А) стоять при поддержке подмышки (упор на ноги)

Б) устойчиво сидеть

В) ползать

Г) вставать

**2950. [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

**2951. [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

**2952. [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

**2953. [Т044053] КАКОВ ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ?**

А) способность вставать и стоять с поддержкой

Б) атетезоподобные движения

В) способность самостоятельно ходить

Г) способность сидеть с упором под спину

**2954. [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

**2955. [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

**2956. [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

**2956. [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

**2958. [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

**2959. [Т044059] К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) самостоятельная ходьба
- Б) перешагивание через препятствие
- В) бег
- Г) приседание

**2960.**

- А) произнесение 5-10 слов
- Б) длительное гуление
- В) появление лепета
- Г) произнесение простых фраз

**2961. [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

**2962. [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

**2963. [Т044063] ПОД СЕНСОРНОЙ РЕЧЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- А) понимание речи
- Б) накопление словарного запаса
- В) активную речь
- Г) подготовительный этап развития речи

**2964. [Т044064] ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА ВЫСТУПАЕТ**

- А) связывание слова с определенным предметом
- Б) связывание слов в предложение
- В) произнесение отдельных слов
- Г) повторение слов за взрослым

**2965. [Т044065] СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К МЕСЯЦАМ**

- А) 7-8
- Б) 3-4
- В) 9-10
- Г) 11-12

**2965. [Т044065] СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К \_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 7-8
- Б) 3-4

В) 9-10

Г) 11-12

**2967. [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

**2968. [Т044068] ОСОЗНАННАЯ УЛЫБКА У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ**

А) 1-2

Б) 3-4

В) 5-6

Г) 8-9

**2968. [Т044068] ОСОЗНАННАЯ УЛЫБКА У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 1-2

Б) 3-4

В) 5-6

Г) 8-9

**2970. [Т044070] РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ УЗНАВАТЬ МАТЬ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 4-5

Б) 1-2

В) 9-10

Г) 6-7

**2971. [Т044071] «КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ» У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ**

А) 3

Б) 6

В) 2

Г) 10

**2971. [Т044071] «КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ» У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 3

Б) 6

В) 2

Г) 10

**2974. [Т044074] ДЕФЕКАЦИЯ СТАНОВИТСЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ УПРАВЛЯЕМЫМ АКТОМ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 12

Б) 24

В) 6

Г) 30

**2974. [Т044074] ДЕФЕКАЦИЯ СТАНОВИТСЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ УПРАВЛЯЕМЫМ АКТОМ В ВОЗРАСТЕ\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 12

Б) 24

В) 6

Г) 30

**2975. [Т044075] СТУЛ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) оформленным

Б) кашицеобразным



В) фрагментированным

Г) веретенообразным

**2976. [T044076] 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

**2977. [T044077] 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

**2978. [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

**2979. [T044079] ОБИЛЬНОЕ СЛЮНОТЕЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА \_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 4-5

Б) 2-3

В) 8-9

Г) 6-7

**2980. [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

**2981. [T044859] КАКИЕ ГРУППЫ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА?**

А) эндогенные и экзогенные

Б) социально-экономические

В) психолого-педагогические

Г) географические и медико-биологические

**2982. [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

**2983. [T044861] 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

**2984. [T044862] КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

- А) оптимальные условия проживания и обучения
- Б) интенсивные занятия спортом высоких достижений
- В) высококалорийное питание
- Г) низкокалорийное питание

**2985. [T044863] 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

**2986. [T044864] 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

**2987. [T044865] 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

**2988. [T044866] 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

**2989. [T044867] 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

**2990. [T044868] РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РАЙОНАХ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

- А) йода
- Б) кальция
- В) железа
- Г) селена

**2991. [T044869] ПРИЗНАКОМ УТОМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ухудшение регуляции физиологических функций
- Б) повышение работоспособности
- В) в начале усиление внутреннего торможения, а затем ослабление
- Г) появление астено-невротических реакций

**2992. [T044870] ПРИЗНАКОМ УТОМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение продуктивности труда
- Б) повышение работоспособности
- В) в начале усиление внутреннего торможения, а затем ослабление
- Г) появление астено-невротических реакций

**2993. [T044871] ПРИЗНАКОМ УТОМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) астено-невротические расстройства

- Б) повышение работоспособности
- В) повышение аппетита
- Г) быстрое исчезновение признаков утомления после отдыха

**2994. [T044872] 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

**2995. [T044873] ПРИ НЕРАЦИОНАЛЬНОМ ПИТАНИИ У РЕБЕНКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) нарушение физического и психического развития
- Б) аутосомно-рецессивная форма карликовости
- В) синдром Шерешевского-Тернера
- Г) элифантиаз

**2997. [T044875] 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

**2998. [T044876] КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ?**

- А) постепенность в проведении процедур
- Б) проведение только в теплое время года
- В) начинать закаливание только в период высокой естественной закаленности
- Г) проведение комплексной оценки состояния здоровья ребёнка перед началом закаливания

**2999. [T044877] 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

**3000. [T044878] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ**

- А) исследование сосудистой реакции на охлаждение
- Б) расчет индекса здоровья
- В) уменьшения почечной экскреции Са
- Г) торможения выработки паратгормона

**ИГА Педиатрия 3001-4000**

**3001. [T044879] 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

**3002. [T044880] 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

**3003. [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

**3004. [Т044882] ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н СОСТОИТ В ВЫЯВЛЕНИИ**

А) ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных факторов учебного процесса на состояние здоровья

Б) ранних стадий заболеваний, препятствующих занятиям физкультурой и спортом

В) ранних стадий заболеваний, препятствующих отдыху в оздоровительном лагере

Г) заболеваний, требующих психолого-педагогического сопровождения

**3005. [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

**3006. [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

**3007. [Т044885] ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЧИНАТЬ**

А) летом

Б) весной

В) зимой

Г) осенью

**3008. [Т044886] ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОДЫ ТЕМПЕРАТУРЫ °С**

А) до 36

Б) от 40-43

В) до 33

Г) 18-20

**3009. [Т044887] ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

А) верхних и нижних конечностей

Б) туловища

В) нижних конечностей

Г) верхних конечностей

**3010. [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

**3011. [T044889] ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ТЕМПЕРАТУРЫ ВОДЫ**

- А) индифферентной
- Б) теплой
- В) горячей
- Г) прохладной

**3012. [T044890] 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

**3013. [T044891] 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

**3014. [T044892] ОЗДОР А ВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) увеличением синтеза витамина D
- Б) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- В) снижением синтеза витаминов
- Г) усилением проницаемости капилляров

**3015. [T044893] ОЗДОРОВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) стимуляцией деятельности костного мозга
- Б) улучшением терморегуляции
- В) снижением синтеза витаминов
- Г) стимуляцией выработки кортизола

**3016. [T044894] ОЗДОРОВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) нормализацией обменных процессов
- Б) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
- В) термоасимметрией
- Г) увеличением синтеза витамина E

**3017. [T044895] 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

**3018. [T044896] 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

**3019. [T044897] 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

**3020. [T044898] 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

**3023. [T044901] 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»

**3024. [T044902] 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

**3025. [T044903] 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

**3026. [T044904] ПОСЕЩЕНИЕ БАСЕЙНА В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО**

- А) при наличии разрешения педиатра
- Б) детьми, умеющими плавать
- В) только через два часа после прогулки
- Г) только детьми первой группы здоровья

**3027. [T044905] 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

**3028. [T044906] ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) мышечная дрожь, бледность кожных покровов с цианотичным оттенком, съеживание
- 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

**3029. [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

**3030. [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

**3031. [T044909] ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ ООН ПРИНЯЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА 20 НОЯБРЯ ГОДА**

- А) 1989
- Б) 1990
- В) 1991
- Г) 1999

**3032. [T044910] РОССИЯ РАТИФИЦИРОВАЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА В ГОДУ**

- А) 1990
- Б) 1991
- В) 1992
- Г) 1993

**3033. [T044911] ОСНОВНОЙ ЯЧЕЙКОЙ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) семья
- Б) школа
- В) дом
- Г) дошкольное образовательное учреждение

**3034. [T044912] РЕБЕНОК ОБЛАДАЕТ ПРАВАМИ**

- А) с момента рождения
- Б) по достижению совершеннолетия
- В) с 14 лет
- Г) с 16 лет

**3035. [T044913] ПОДРОСТОК ИМЕЕТ ПРАВО НА САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ ТРУД**

- А) с 16 лет
- Б) с 18 лет
- В) после окончания учебного заведения, дающего профессиональную подготовку
- Г) после окончания школы

**3036. [T044914] ВАЖНЕЙШИЙ ПРИНЦИП УЧЕНИЯ И. К. АНОХИНА О СИСТЕМОГЕНЕЗЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) одновременности формирования функциональных систем
- Б) формирование афферентного синтеза на основе пусковой и обстановочной афферентации
- В) формирование акцептора результата действия
- Г) надежности биологических систем

**3037. [T044915] НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРОТЕКАЮТ В ВОЗРАСТЕ**

- А) грудном
- Б) дошкольном
- В) младшем школьном
- Г) подростковом

**3038. [T044916] РАБОТАЮЩИЙ КОМПЬЮТЕР ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИЗЛУЧЕНИЯ**

- А) электромагнитного
- Б) статического
- В) рентгеновского
- Г) ионизирующего

**3039. [Т044917] ЗАНЯТИЯ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ**

- А) напряжение зрительного анализатора
- Б) повышение работоспособности
- В) нарушение слуха и обоняния
- Г) обострение хронических заболеваний

**3040. [Т044918] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕТЬМИ НОУТБУКА НА ЗАНЯТИЯХ В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ**

- А) недопустимо
- Б) предпочтительно
- В) имеет свои ограничения
- Г) возможно только на уроках математики

**3041. [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

**3042. [Т044920] КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УТОМЛЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) соблюдение регламентов работы, проветривание кабинета, проведение физкультминуток
- 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

**3043. [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

**3044. [Т044922] УЧАЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ, НЕ ДОСТИГШИЕ 18 ЛЕТ, МОГУТ ПРОХОДИТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННУЮ И УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ В ОТДЕЛЕНИИ**

- А) терапевтическом
- Б) химиотерапии
- В) патологоанатомическом
- Г) психиатрическом

**3045. [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

**3046. [T044924] 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

**3047. [T044925] ВРЕМЯ АКТИВНОГО БОДРСТВОВАНИЯ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ЧАСА/ЧАСОВ**

- А) 5-7
- Б) 3-4
- В) 8-9
- Г) 9-10

**3048. [T044926] В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНОК ЗАСЫПАЕТ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ ЧАСА/ЧАСОВ**

- А) 1,5-2
- Б) 3
- В) 4-4,5
- Г) 5

**3049. [T044927] 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

**3050. [T044928] 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

**3051. [T044929] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТАВ 7-10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 11-10
- Б) 12
- В) 8-8,5
- Г) 9-9,5

**3052. [T044930] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТАВ 11-14 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 10-9
- Б) 12
- В) 11
- Г) 9-8

**3053. [T044931] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТАВ 15-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 9-8
- Б) 12
- В) 11
- Г) 10

**3054. [T044932] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ МЛАДШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 12-12,5

- Б) 14-13
- В) 9-10,5
- Г) 11-10

**3055. [Т044933] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЧАС/ЧАСА**

- А) 2
- Б) 3
- В) 1,30
- Г) 1

**3056. [Т044934] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 12-12,5
- Б) 14-13
- В) 10-9
- Г) 11-10

**3057. [Т044935] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СРЕДНЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ ЧАСА**

- А) 2
- Б) 3
- В) 1,30
- Г) 1

**3058. [Т044936] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СТАРШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 11,5
- Б) 13
- В) 10
- Г) 12

**3059. [Т044937] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СТАРШЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЧАС/ЧАСА**

- А) 1,5
- Б) 2
- В) 3
- Г) 1

**3060. [Т044938] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ**

- А) 11,5
- Б) 13
- В) 12-12,5
- Г) 10

**3061. [Т044939] РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЧАС/ЧАСА**

- А) 1,5
- Б) 2,5
- В) 2
- Г) 1

**3062. [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

**3063. [Т044941] МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ**

**НАГРУЗКИ В МЛАДШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_ МИНУТ**

- А) 11 15
- Б) 10 8-10
- В) 12 20
- Г) 15 25

**3064. [Т044942] МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТАРШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_ МИНУТ**

- А) 15 25
- Б) 11 15
- В) 12 20
- Г) 17 30

**3066. [Т044944] ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) выявление факторов риска и проведение разнонаправленных превентивных программ
- Б) проведение медосмотров
- В) проведение скрининг тестов
- Г) наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся

**3067. [Т044945] ПРИ ОСВОЕНИИ ПРОФЕССИЙ В СУДОСТРОЕНИИ, ТКАЦКОМ И КУЗНЕЧНО-ПРЕССОВОМ ПРОИЗВОДСТВАХ ПОДРОСТКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ**

- А) производственного шума
- Б) низких температур
- В) высоких температур
- Г) неионизирующей радиации

**3068. [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

**3069. [Т044947] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ**

- А) воспитания и обучения в образовательных учреждениях
- Б) просветительско-воспитательной работы
- В) проведения общественных мероприятий, организации диспут-клубов
- Г) проведения лекций и семинаров для родителей, индивидуальных консультаций

**3070. [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

**3071. [Т044949] КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ УРОВНИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ?**

- А) популяционный, групповой, семейный
- Б) межличностный, общественный
- В) государственный, личностный
- Г) сообщества, индивидуума

**3072. [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

**3073. [T044951] 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

**3074. [T044952] 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

**3075. [T044953] 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

**3076. [T044954] КАКИМ МЕТОДОМ ОРГАНИЗУЕТСЯ НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ?**

- А) математическим моделированием
- Б) информационно-рецептивным
- В) эвристическим
- Г) проблемного изложения информации

**3077. [T044955] ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ 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

**3078. [T044956] ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ 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

**3079. [T044957] КАКОВЫ ЗАДАЧИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ?**

- 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

**3080. [T044958] 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

**3081. [T044959] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ**

А) умений и навыков

Б) системы взглядов

В) общественного мнения

Г) мотивации на здоровый образ жизни

**3082. [T044960] 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

**3083. [T044961] 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

**3084. [T044962] ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А) умениями

Б) знаниями

В) навыками

Г) убеждениями

**3085. [T044963] ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

А) комплексную

Б) обучающую

В) воспитательную

Г) просветительную

**3086. [T044964] 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

**3087. [T044965] К ДИНАМИЧЕСКОМУ СТЕРЕОТИПУ ПОВЕДЕНИЯ В ВЫПОЛНЕНИИ КОМПЛЕКСА ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСЯТ**

А) навыки

Б) убеждения

В) умения

Г) знания

**3088. [T044966] 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

**3089. [T044967] К НАГЛЯДНЫМ СРЕДСТВАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ**

- А) брошюры
- Б) санитарные бюллетени
- В) видеоматериалы
- Г) телевидение

**3090. [T044968] 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

**3091. [T044969] НЕЭФФЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ**

- А) малоформатных
- Б) речевых
- В) изобразительно-речевых
- Г) предметных

**3092. [T044970] ДЛЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) практические занятия
- Б) буклеты
- В) памятки
- Г) плакаты

**3093. [T044971] ДЛЯ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- А) памятки
- Б) беседы
- В) игры
- Г) лекции

**3094. [T044972] 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

**3095. [T044973] 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

**3096. [T044974] 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

**3097. [T044975] НЕДОСТАТКОМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЫ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) небольшой охват населения
- Б) отсутствие обратной связи
- В) использование дифференцированного подхода

Г) большой охват населения

**3098. [T044976] 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

**3099. [T044977] ПРИ ГРУППОВЫХ ФОРМАХ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

А) практическое занятие

Б) «Телефон доверия»

В) радиопередачу

Г) районное мероприятие

**3100. [T044978] К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ**

А) консультирование

Б) вечер вопросов

В) лекцию

Г) семинар

**3101. [T044979] МАССОВОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) использование масс-медиа

Б) дистанционное консультирование

В) урок здоровья в школе

Г) инструктаж медработником родителей

**3102. [T044980] 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

**3103. [T044981] 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

**3104. [T044982] 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

**3105. [T044983] ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ПО КАЛОРИЙНОСТИ \_ % БЕЛКА**

А) 12-14

Б) 5

В) 19

Г) 31

**3106. [T044984] ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ БЕЛКА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) мясо

Б) картофель

В) молоко

Г) сливочное масло

**3107. [T044985] 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

**3108. [T044986] 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

**3109. [T044987] ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ В ОРГАНИЗМЕ В ОСНОВНОМ ВЫПОЛНЯЮТ**

А) углеводы

Б) витамины

В) белки

Г) макро- и микроэлементы

**3110. [T044988] 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

**3111. [T044989] НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

А) 13-15

Б) 1-3

В) 6-9

Г) 10-12

**3112. [T044990] НАРУШЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ**

А) животных белков

Б) животных жиров

В) углеводов

Г) пищевых волокон

**3114. [T044992] НАРУШЕНИЕ УСВОЕНИЯ КАКОГО ВИТАМИНА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АНЕМИИ?**

А) В12

Б) В1

В) В2

Г) В6

**3115. [T044993] ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) пластическая

Б) энергетическая

В) каталитическая

Г) вкусовая

**3116. [T044994] БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1.2 : 1



- Б) 2 : 2
- В) 1 : 1.5
- Г) 1 : 2

**3117. [T044995] ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ**

- А) аскорбиновой кислоты
- Б) пиридоксина и кальциферола
- В) тиамина
- Г) рибофлавина

**3118. [T044996] 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

**3119. [T044997] ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПИЩЕВОМ СТАТУСЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА**

- А) равен 25-30
- Б) < 18,5
- В) равен 18,5-25
- Г) >30

**3120. [T044998] ОБЫЧНЫЙ И ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 18,5-25
- Б) <18,5
- В) 25-30
- Г) >30

**3121. [T044999] ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЖИРОВ - ЭТО ИСТОЧНИК**

- А) энергии
- Б) витаминов группы В
- В) микроэлементов
- Г) витамина С

**3122. [T045000] 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

**3123. [T045001] ЧТО ВЫСТУПАЕТ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА А?**

- А) нарушение сумеречного зрения
- Б) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц
- В) болезненные трещины в углах рта
- Г) повышенная ломкость ногтей, выпадение волос

**3124. [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

**3125. [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

**3126. [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

**3127. [T045005] ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ**

А) фтора

Б) йода

В) марганца

Г) кальция

**3128. [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

**3129. [T045007] 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

**3130. [T045008] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

А) возрастно-половых особенностей организма

Б) физиометрических показателей

В) соматометрических показателей

Г) варианта физического развития

**3131. [T045009] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

А) функциональных возможностей органов и систем

Б) физиометрических показателей

В) соматометрических показателей

Г) варианта физического развития

**3132. [T045010] ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ**

А) типа телосложения

Б) физиометрических показателей

В) соматометрических показателей

Г) длительности ночного сна

**3133. [T045011] 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

**3134. [T045012] 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

**3135. [T045013] 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

**3136. [T045015] 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

**3137. [T045016] 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

**3138. [T045017] 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

**3139. [T045018] 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

**3140. [T045019] 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

**3141. [T045020] ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ**

- А) метеорологические условия
- Б) температуру тела ребёнка
- В) только относительную влажность воздуха
- Г) озеленение пришкольного участка

**3142. [T045021] 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

**3143. [T045022] 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

**3144. [T045023] 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

**3145. [T045024] СТЕПЕНЬ УТОМЛЕНИЯ КАК ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ТРЕНИРУЮЩУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) небольшой
- Б) значительной
- В) сильной
- Г) недостаточной

**3146. [T045025] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) физическое развитие ребёнка
- Б) биологический возраст
- В) функциональные изменения на ЭКГ
- Г) физическая работоспособность

**3147. [T045026] 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

**3148. [T045027] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
- Б) биологический возраст
- В) индекс здоровья
- Г) физическая работоспособность

**3149. [T045028] КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уровень физической подготовленности
- Б) биологический возраст
- В) функциональные изменения на ЭКГ
- Г) индекс здоровья

**3150. [T045029] РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- А) дозирования физической нагрузки
- Б) определения успеваемости детей
- В) подсчета индекса здоровья
- Г) расчета показателя общей заболеваемости

**3151. [T045030] РАЗРЕШЕНО СДАВАТЬ НОРМАТИВЫ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ ТЕСТОВ НА ФИЗИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ДЕТЯМ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- А) основной
- Б) подготовительной
- В) специальной А
- Г) специальной Б

**3152. [T045031] ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ СДАЧИ НОРМАТИВОВ И ТЕСТОВ ЗАНИМАЮЩИЕСЯ В МЕДИЦИНСКИХ (ОЙ) ГРУППАХ (Е)**

- А) подготовительной и специальной
- Б) подготовительной и основной
- В) основной и специальной
- Г) только специальной А

**3153. [T045032] ДЛЯ УЧАСТИЯ В СОРЕВНОВАНИЯХ ОТБИРАЮТСЯ ДЕТИ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- А) основной
- Б) подготовительной
- В) специальной А
- Г) специальной Б

**3154. [T045033] 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

**3155. [T045034] 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

**3156. [T045035] УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ**

- А) 4 частей
- Б) 3 частей
- В) 5 частей
- Г) 2 частей

**3157. [T045036] 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

**3158. [T045037] 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

**3159. [T045038] ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПОКАЗЫВАЕТ**

- А) развитие основных физических качеств
- Б) уровень здоровья
- В) подготовленность спортсменов
- Г) эффективность тренировок

**3160. [T045039] УЧАЩЕГОСЯ С ДИАГНОЗОМ: ГИПЕРТРОФИЯ НЕБНЫХ МИНДАЛИН 3 СТЕПЕНИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ СЕРДЦА, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ**

- А) подготовительной
- Б) основной
- В) специальной А

Г) специальной Б

**3161. [T045040] СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ**

- А) подвижных игр на воздухе
- Б) утренней гимнастики
- В) занятий в спортивных секциях
- Г) занятий плаванием

**3162. [T045042] 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

**3163. [T045044] СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- А) функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем организма
- Б) биологическому возрасту
- В) группе здоровья
- Г) физической подготовленности

**3164. [T045045] 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

**3165. [T045046] 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

**3166. [T045047] 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

**3167. [T045048] 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

**3168. [T045049] 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

**3169. [T045051] 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

**3170. [T045052] 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

**3171. [T045053] ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ с ПОКАЗАТЕЛЯМИ: МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА - %**

- А) 80, максимальный прирост пульса - 110%, восстановление его на 3 минуте после урока
- Б) 60, максимальный прирост пульса - 50%, восстановление его к концу урока
- В) 80, прирост частоты пульса - 110%, восстановление его на 7 минуте после урока
- Г) 50, прирост частоты пульса - 100%, восстановление на 6 минуте после урока

**3172. [T045054] 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

**3173. [T045055] ГИПОКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА К**

- А) низкому уровню двигательной активности
- Б) высокому уровню двигательной активности
- В) началу обучения в школе
- Г) урокам физкультуры

**3174. [T045056] ГИПЕРКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА**

- А) высокому уровню двигательной активности
- Б) к началу обучения в школе
- В) урокам физкультуры
- Г) низкому уровню двигательной активности

**3175. [T045057] 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

**3176. [T045058] 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

**3177. [T045059] КАКОВЫ ПОСЛЕДСТВИЯ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ?**

- А) снижение функциональных возможностей организма

- Б) снижение количества локомоций
- В) изменение качественного состава локомоций
- Г) повышение функциональных возможностей систем организма

**3178. [T045060] ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) велоэргометрию
- Б) пробу Леви-Гориневского
- В) корректурную пробу
- Г) тест Векслера

**3179. [T045061] 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

**3180. [T045062] РАЗМЕЩЕНИЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ФОРМ ЗАНЯТИЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ГИГИЕНИЧЕСКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ФАЗЕ**

- А) снижения работоспособности
- Б) устойчивой работоспособности
- В) вработывания
- Г) восстановления работоспособности

**3181. [T045063] 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

**3182. [T045064] БИОРИТМОЛОГИЧЕСКИ ОПТИМАЛЬНОЕ МЕСТО ДВИГАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩЕГОСЯ ПРИХОДИТСЯ НА ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ЧАСАМИ**

- А) 9-12 и 15-17
- Б) 15-17 и 18-20
- В) 13-15 и 20-22
- Г) 6-8 и 20-22

**3183. [T045065] 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

**3184. [T045066] 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

**3185. [T045067] ПОНЯТИЕ АКСЕЛЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) ускорение роста и развития
- Б) увеличение продолжительности жизни
- В) увеличение продолжительности репродуктивного периода
- Г) увеличение дефинитивных размеров тела

**3186. [T045068] 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

**3187. [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

**3188. [Т045070] ПОД СЕНСИТИВНЫМИ ПОНИМАЮТ ПЕРИОДЫ**

- А) наиболее интенсивного развития организма в процессе его жизнедеятельности
- Б) адаптации организма к новым условиям обучения и воспитания
- В) реконвалесценции после перенесенного заболевания
- Г) наибольшей чувствительности организма к факторам окружающей среды

**3189. [Т045071] КАКОВЫ ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ?**

- А) жизненная емкость легких, сила мышц кисти
- Б) масса и длина тела
- В) окружность головы и грудной клетки
- Г) развитие вторичных половых признаков

**3190. [Т045072] МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ОТПЕЧАТОК СТОПЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕЁ ФОРМЫ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) плантографией
- Б) соматометрией
- В) соматоскопией
- Г) физиометрией

**3191. [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

**3192. [Т045074] ЧТО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ ПРИ МАССОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ?**

- 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

**3193. [Т045075] ПРИКАЗ 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», НАПРАВЛЕН НА ВЫЯВЛЕНИЕ**

- А) отклонений в состоянии здоровья детей и подростков на ранних этапах формирования патологий
- Б) тубинфицированных детей и подростков
- В) детей и подростков с нарушениями толерантности к глюкозе
- Г) детей с педикулезом и чесоткой

**3194. [T045076] 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»

**3195. [T045077] 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

**3196. [T045078] ОСНОВНЫМИ ЧАСТЯМИ ПРИКАЗА 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», ЯВЛЯЮТСЯ**

А) порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, перечень исследований при проведении медицинских осмотров

- Б) схемы прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров
- В) графики прохождения детьми медицинских осмотров в течение учебного года
- Г) федеральные рекомендации по проведению профилактических осмотров

**3197. [T045079] МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н, ИМЕЕТ ЭТАПА**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**3198. [T045080] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА 1 РАЗ В**

- А) месяц
- Б) квартал
- В) полугодие
- Г) год

**3199. [T045081] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 2-Х ЛЕТ 1 РАЗ В**

- А) квартал
- Б) месяц
- В) полугодие
- Г) год

**3200. [T045082] В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 2-Х ЛЕТ 1 РАЗ В**

- А) год
- Б) квартал
- В) полугодие
- Г) месяц

**3201. [T045083] ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ**

**ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА  
N1346Н В ВОЗРАСТЕ ГОДА(ЛЕТ)**

- А) 1,3, 7
- Б) 2, 6,9
- В) 2, 5, 7
- Г) 1,5, 9

**3202. [Т045084] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 10
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3203. [Т045085] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 14
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3204. [Т045086] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3205. [Т045087] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 16
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3206. [Т045088] ПОДРОСТКИ 10 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОХОДЯТ РАСШИРЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 17
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3207. [Т045089] ОСМОТР ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 1,3,7, 10
- Б) 2, 5,9
- В) 3,6
- Г) 4, 8

**3208. [Т045090] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 14

- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3209. [T045091] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3210. [T045092] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 16
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3211. [T045093] ОСМОТР ПСИХИАТРА ПОДРОСТКОВОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 17
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3212. [T045094] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ГОДА(ЛЕТ)**

- А) 10
- Б) 1,9
- В) 2, 7
- Г) 3,8

**3213. [T045095] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 14
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3214. [T045096] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3215. [T045097] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 16
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**3216. [T045098] ОСМОТР ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 17
- Б) 13
- В) 12
- Г) 11

**3217. [T045099] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗРФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ГОДА(ЛЕТ)**

- А) 1, 7, 10
- Б) 2, 8
- В) 3,5, 9
- Г) 4, 6

**3218. [T045100] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗРФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 17
- Б) 13
- В) 12
- Г) 11

**3219. [T045101] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗРФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 16
- Б) 13
- В) 12
- Г) 11

**3220. [T045102] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗРФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15
- Б) 13
- В) 12
- Г) 11

**3221. [T045103] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗРФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 14
- Б) 13
- В) 12
- Г) 11

**3222. [T045104] ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ГОДА(ЛЕТ)**

- А) 3,7
- Б) 1,9
- В) 2, 4
- Г) 5, 8

**3223. [T045105] ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 12
- Б) 13
- В) 11
- Г) 18

**3224. [Т045106] ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 14
- Б) 13
- В) 11
- Г) 18

**3225. [Т045107] ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15
- Б) 13
- В) 11
- Г) 18

**3226. [Т045108] ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 16
- Б) 13
- В) 11
- Г) 18

**3227. [Т045109] ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 17
- Б) 13
- В) 11
- Г) 18

**3228. [Т045110] УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СЕРДЦА, ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ, НЕЙРОСОНОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ПРОХОДЯТ ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦА (Е В)**

- А) 1
- Б) 2 и 6
- В) 7 и 12
- Г) 9 и 18

**3229. [Т045111] УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СЕРДЦА, ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ОРГАНОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ И ПОДРОСТКИ ПРОХОДЯТ ВОЗРАСТЕ \_\_ ЛЕТ**

- А) 7 и 14
- Б) 8 и 15
- В) 10 и 17
- Г) 11 и 16

**3230. [Т045112] ФЛЮОРОГРАФИЮ ЛЕГКИХ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15, 16 и 17
- Б) 10 и 14

В) 11 и 13

Г) 18

**3231. [Т045113] ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ И ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ В ВОЗРАСТЕ \_ ЛЕТ**

А) 14

Б) 16

В) 15

Г) 17

**3232. [Т045114] ВРАЧ-ПЕДИАТР ОБЯЗАН ВРУЧИТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ (ЕГО ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ) НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА РАБОЧИХ ДНЕЙ(ДНЯ)**

А) 5

Б) 10

В) 20

Г) 2

**3233. [Т045115] НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ**

А) информированного добровольного согласия

Б) справки с места жительства

В) справки из детского сада или школы

Г) чека на оплату медицинского осмотра

**3234. [Т045116] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н УЧИТЫВАЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ, ДАВНОСТЬ КОТОРЫХ НЕ ПРЕВЫШАЕТ МЕСЯЦА(Е В)**

А) 3

Б) 1

В) 6

Г) 12

**3235. [Т045117] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭТАПА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

А) 10

Б) 20

В) 5

Г) 15

**3236. [Т045118] ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДВУХ ЭТАПОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ РАБОЧИХ ДНЕЙ**

А) 45

Б) 60

В) 20

Г) 30

**3237. [Т045119] ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПРОВОДЯТСЯ ПРИ**

А) поступлении в образовательные организации для определения соответствия учащегося

требованиям к обучению

Б) переводе в коррекционные классы

В) переходе в общеобразовательные организации с углубленным изучением отдельных предметов

Г) переходе к предметному обучению в 5 классе

**3238. [Т045120] ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ОСМОТРОВ ПО ПРИКАЗУ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н СООТВЕТСТВУЮТ ОБЪЕМУ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ \_ ГОДА(ЛЕТ)**

А) 3,7, 15

Б) 2, 10, 17

В) 1,4, 16

Г) 4, 11, 14

**3239. [Т045121] КАКОЙ ДОКУМЕНТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ?**

А) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013г. №822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

Б) Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства образования РФ от 30.06.1992 г. №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»

В) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.07.2005 г. «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи»

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»

**3240. [Т045122] КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ?**

А) первичная медико-санитарная

Б) скорая специализированная

В) высокотехнологичная специализированная

Г) паллиативная медицинская

**3241. [Т045123] ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ, СОТРУДНИКИ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ ОТДЕЛЕНИЕМ**

А) организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях

Б) экстренной помощи детям в образовательных организациях

В) профилактической медицинской помощи обучающимся

Г) первичной медико-санитарной помощи детям в образовательных организациях

**3242. [Т045124] У ВРАЧА-ПЕДИАТРА, РАБОТАЮЩЕГО В ШКОЛАХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, НА ОБСЛУЖИВАНИИ НАХОДИТСЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

А) 1000

Б) 2000

В) 1500

Г) 500

**3243. [Т045125] У ВРАЧА-ПЕДИАТРА, РАБОТАЮЩЕГО В ДЕТСКИХ САДАХ, НА ОБСЛУЖИВАНИИ НАХОДИТСЯ \_ ДЕТЕЙ**

А) 400

Б) 1000



В) 800

Г) 200

**3244. [T045126] У МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, РАБОТАЮЩЕЙ В ШКОЛАХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, НА ОБСЛУЖИВАНИИ НАХОДИТСЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

А) 500

Б) 1000

В) 100

Г) 200

**3245. [T045127] У МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, РАБОТАЮЩЕЙ В ДЕТСКИХ САДАХ, НА ОБСЛУЖИВАНИИ НАХОДИТСЯ ДЕТЕЙ**

А) 100

Б) 500

В) 400

Г) 300

**3246. [T045128] ДОЛЖЕН ЛИ ВРАЧ-ПЕДИАТР В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТЬ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДЕЗИНФЕКЦИИ, ДЕЗИНСЕКЦИИ, ДЕРАТИЗАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

А) нет

Б) да

В) в зависимости от ситуации

Г) по санитарно-эпидемиологическим условиям

**3247. [T045129] НЕОБХОДИМОЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) И ВАКЦИНАЦИИ - ЭТО**

А) дача несовершеннолетним, старше 15 лет, или родителями (законным представителем) детей, в возрасте до 15 лет, информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в письменном виде

Б) письменное заявление ребенка о проведении ему вакцинации и осуществлению профилактического осмотра

В) письменное заявление родителей ребенка (законных представителей) о проведении вакцинации и профилактического осмотра

Г) заполнение ребенком или его родителями анкеты о состоянии здоровья и функциональном состоянии обучающегося

**3248. [T045130] НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКИ ПРИМЕНЯЮТ**

А) аппаратно-программные комплексы

Б) аппаратуру для ультразвукового исследования

В) аппаратуру для магнитно-резонансной томографии

Г) гемотест

**3249. [T045131] В ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПО ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ ВХОДИТ**

А) обеспечение вакцинопрофилактики инфекционных болезней в образовательной организации

Б) направление детей на медицинский осмотр и последующую вакцинопрофилактику в поликлинику по месту жительства

В) направление обучающихся на медицинский осмотр и последующую вакцинопрофилактику в Центр вакцинопрофилактики

Г) проведение бесед о важности прививок и вакцинопрофилактики в целом

**3250. [T045132] 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

### **3251. [Т045133] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА**

- А) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ
- Б) «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №272-ФЗ
- В) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Российской Федерации» от 30 марта 1999 г. №52-ФЗ
- Г) «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 4 декабря 2007 г. №329-ФЗ

### **3252. [Т045134] ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В НИХ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ**

- А) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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»
- 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»

### **3253. [Т045135] ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) раннее выявление отклонений в состоянии здоровья детей и подростков
- Б) выявление инфекционных и паразитарных заболеваний и предотвращение эпидемий
- В) оценка физического развития и физической подготовленности несовершеннолетних
- Г) раннее выявление детей и подростков с артериальной гипертензией и гипергликемией

### **3254. [Т045136] МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТ В**

- А) медицинских организациях, имеющих лицензии на соответствующую медицинскую деятельность
- Б) образовательных организациях, независимо от получения лицензии на соответствующую медицинскую деятельность
- В) Центрах здоровья для детей по специальной программе
- Г) Центрах медицинской профилактики по программе, утвержденной завцентром

### **3255. [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

**3256. [T045138] КАКОВА ЧАСТОТА ОСМОТРА ДЕТЕЙ В РАЗНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ?**

- А) детей в возрасте до 1 года ежемесячно, детей в возрасте от 1 года до 2 лет один раз в квартал и далее всех детей и подростков ежегодно
- Б) всех детей в возрасте от 0 до 10 ежегодно, подростков до 18 лет 1 раз в 2 года
- В) всех детей в возрасте от 0 до 14 лет 1 раз в 2 года, подростков в возрасте от 15 до 18 лет ежегодно
- Г) детей в возрасте до 1 года 1 раз в квартал, а остальных детей и подростков ежегодно.

**3257. [T045139] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ МОГУТ БЫТЬ УЧТЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ РАНЕЕ ПРОВЕДЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ, ЕСЛИ ИХ ДАВНОСТЬ НЕ ПРЕВЫШАЕТ МЕС. С ДАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА И (ИЛИ) ИССЛЕДОВАНИЯ**

- А) 3
- Б) 12
- В) 1
- Г) 24

**3258. [T045141] В МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ФОРМА 026/У-2000) ВНОСИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О**

- А) результатах предварительных и периодических медицинских осмотров
- Б) физическом развитии ребенка
- В) физической подготовленности ребенка
- Г) проведенной вакцинации ребенка

**3259. [T045142] ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- А) отчетная форма N ОЗО-ПО/о-12 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних»
- 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

**3260. [T045143] ДОЛЯ ВЛИЯНИЯ ЭКЗОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ %**

- А) 80-82
- Б) 50-75
- В) 30-43
- Г) 25-29

**3261. [T045144] К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- А) выборочные обследования репрезентативных групп и обобщение результатов массовых осмотров
- Б) выявление детей с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями
- В) скрининг-контроль и эпидемиолого-математическое моделирование
- Г) естественно-гигиенический эксперимент и выявление детей с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации

**3262. [T045145] К МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ, НЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) инвалидность
- Б) смертность
- В) естественный прирост
- Г) рождаемость

**3263. [T045146] СТАТИСТИЧЕСКИ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОРАЖЕННОСТЬ**

## **ВЫРАЖАЕТСЯ**

А) отношением числа заболеваний, имеющих на данный момент, к средней численности населения, умноженное на 1000

Б) отношением числа нарушений здоровья при радиационном и/или химическом поражении населения, в том числе детского

В) отношением числа хронических заболеваний и функциональных отклонений к общему числу обследованных

Г) числом обращений в поликлиники за медицинской помощью населения, в том числе детского, выраженное в процентах

## **3264. [T045147] ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ**

А) ранних стадий заболеваний и преморбидных форм нарушений здоровья

Б) заболеваний и дисфункций и направление на реабилитацию

В) ранних нарушений физического развития и определение групп здоровья

Г) группы часто болеющих детей, проведение оздоровительных мероприятий

## **3265. [T045148] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАСЧЕТОВ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ ВЫЧИСЛЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ НА КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ**

А) осмотренных при профилактических осмотрах за отчетный период

Б) проживающих на территории, обслуживаемой поликлиникой

В) обратившихся за медицинской помощью в поликлинику в течение календарного года

Г) не осмотренных при профилактических осмотрах за отчетный период

## **3266. [T045149] УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В СРАВНЕНИИ СО ВЗРОСЛЫМИ**

А) выше

Б) такой же

В) ниже

Г) не учитывается

## **3267. [T045150] К КЛАССАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ПО МКБ-10), КОТОРЫЕ ЗАНИМАЮТ ПЕРВЫЕ 3 РАНГОВЫХ МЕСТА В СТРУКТУРЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 15 ДО 17 ЛЕТ ОТНОСЯТ БОЛЕЗНИ**

А) костно-мышечной системы, органов пищеварения, органов дыхания

Б) нервной системы, органов зрения, крови и кроветворных органов

В) сердечно-сосудистой системы, мочеполовой системы, врожденные аномалии и травмы

Г) эндокринной системы, уха и сосцевидного отростка, новообразования

## **3268. [T045151] К ОСОБЕННОСТЯМ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУРЫ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ И СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ ВОЗРАСТАНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА**

А) хронических болезней системы пищеварения

Б) хронических болезней кожи и подкожной клетчатки

В) хронических инфекционных и паразитарных заболеваний

Г) врожденных аномалий (пороков развития)

## **3269. [T045152] К ОСОБЕННОСТЯМ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУРЫ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ И СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ СНИЖЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА БОЛЕЗНЕЙ**

А) ротоносоглотки

Б) болезней органов пищеварения

В) болезней глаза и его придаточного аппарата

Г) болезней эндокринной системы

## **3270. [T045153] К ОСОБЕННОСТЯМ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУРЫ ХРОНИЧЕСКИХ**

**ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ И СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ**

- А) возрастание удельного веса болезней глаза и его придаточного аппарата
- Б) возрастание удельного веса хронических болезней кожи и подкожной клетчатки
- В) снижение удельного веса болезней глаза и его придаточного аппарата
- Г) возрастание удельного веса врожденных аномалий (пороков развития)

**3271. [Т045154] К ОСОБЕННОСТЯМ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУРЫ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ И СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ**

- А) снижение удельного веса болезней кожи и подкожной клетчатки
- Б) возрастание удельного веса хронических болезней кожи и подкожной клетчатки
- В) возрастание удельного веса хронических инфекционных и паразитарных заболеваний
- Г) снижение удельного веса болезней эндокринной системы

**3272. [Т045155] ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРЕОБЛАДАЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ**

- А) системы кровообращения, костно-мышечной системы, нервной системы
- Б) крови и кроветворных органов, системы дыхания
- В) кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой системы
- Г) желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы

**3273. [Т045156] УДЕЛЬНЫЙ ВЕС БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОСТАВЛЯЕТ %**

- А) 49-51
- Б) 20-31
- В) 60-65
- Г) 23-48

**3274. [Т045157] ЦЕЛЬ СКРИНИНГ-ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОИТ В ВЫЯВЛЕНИИ**

- А) ранних признаков школьно-обусловленных нарушений здоровья у несовершеннолетних и своевременном направлении их на углубленное обследование и лечение в поликлинику
- Б) наиболее тяжелых нарушений здоровья у несовершеннолетних и своевременном направлении на лечение в стационар
- В) тяжелых нарушений здоровья у несовершеннолетних и направлении их на санаторно-курортное лечение
- Г) нарушений здоровья у несовершеннолетних и направлении их в Бюро медико-социальной экспертизы для установления инвалидности

**3275. [Т045158] СКРИНИНГ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в медицинском блоке образовательных организаций
- Б) на дому
- В) в поликлинике
- Г) в стационаре

**3276. [Т045159] СКРИНИНГ-ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДИТ**

- А) медицинская сестра под руководством врача-педиатра
- Б) врач-педиатр поликлиники
- В) врач по гигиене детей и подростков
- Г) приглашенный специалист Центра здоровья для детей

**3277. [Т045160] ОПРОС ПО ФОРМАЛИЗОВАННОЙ АНКЕТЕ ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- А) выявления жалоб
- Б) определения качества жизни ребенка и подростка
- В) уточнения адреса ребенка/подростка и социального статуса его семьи
- Г) изучения распространенности факторов риска среди детского населения

**3278. [T045161] ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- А) систематического наблюдения за ростом и развитием ребенка
- Б) определения медицинской группы для занятий физкультурой
- В) выявления поведенческих факторов риска
- Г) выявления сформированности навыков здорового образа жизни

**3279. [T045162] ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- А) выявления гипертонических и гипотонических состояний у детей и подростков
- Б) определения темпов полового созревания
- В) выявления сформированности навыков здорового образа жизни
- Г) выявления физической подготовленности ребенка/подростка

**3280. [T045163] ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВИЗУАЛЬНЫМ МЕТОДОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОДИФИЦИРОВАННОГО ТЕСТА**

- А) Е. Рутковской
- Б) Малиновского
- В) Керна-Ирасека
- Г) теста Рейнеке

**3281. [T045164] ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ СТОП ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) с помощью плантографии
- Б) с помощью УЗИ
- В) с помощью МРТ
- Г) визуальным методом

**3282. [T045165] ТЕСТ МАЛИНОВСКОГО ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ДЕТЕЙ**

- А) с нормальной остротой зрения и риском развития миопии
- Б) с нарушением осанки и сколиозами
- В) с уплощением стоп и плоскостопием
- Г) не подготовленных к началу систематических занятий в школе

**3283. [T045166] ТЕСТ РЕЙНЕКЕ ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ДЕТЕЙ**

- А) с нарушением бинокулярного зрения
- Б) с нарушением осанки
- В) с уплощением стоп и плоскостопием
- Г) не подготовленных к началу систематических занятий в школе

**3284. [T045167] ОЦЕНКОЙ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО СКРИНИНГ-ОБСЛЕДОВАНИЮ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТ**

- А) выполнения плана по скрининг-диагностике
- Б) выявления распространенности функциональных отклонений среди обследованных детей
- В) выявления распространенности хронических заболеваний среди обследованных детей
- Г) выявления патологической пораженности

**3285. [T045168] РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ, ОБСЛЕДОВАННЫХ С ПОМОЩЬЮ СКРИНИНГ-МЕТОДОВ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК**

- А) соотношение количества случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма к количеству детей, прошедших скрининг-диагностику, и умноженное на 100%
- Б) количество случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма разделенное на 100 и умноженное на количество детей, прошедших скрининг-диагностику

В) соотношение количества случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма к количеству детей, подлежащих скрининг-обследованию, и умноженное на 100%

Г) соотношение количества случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма к количеству детей, обучающихся в школе, и умноженное на 100%

**3286. [T045169] КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

А) абсолютно здоровый, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год

Б) имеет функциональные отклонения, болеет простудными заболеваниями 4 и более раз в год

В) имеет функциональные отклонения и хронические заболевания в стадии компенсации

Г) имеет хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)

**3287. [T045170] КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

А) имеет функциональные отклонения или незначительные отклонения в развитии

Б) имеет хронические заболевания в стадии компенсации

В) имеет хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)

Г) абсолютно здоровый ребенок, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год

**3288. [T045171] КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

А) реконвалесцент после перенесенного инфекционного заболевания

Б) хронические заболевания в стадии компенсации

В) хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)

Г) абсолютно здоровый, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год

**3289. [T045172] КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

А) часто болеет простудными заболеваниями - 4 и более раз в год

Б) хронические заболевания в стадии компенсации

В) хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)

Г) абсолютно здоровый, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год

**3290. [T045173] КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

А) хронические заболевания в стадии компенсации

Б) хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)

В) абсолютно здоровый, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год

Г) хронические заболевания в стадии декомпенсации (дети-инвалиды)

**3291. [T045174] КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К IV ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

А) хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)

Б) абсолютно здоровый, болеющий простудными заболеваниями не более 3 раз в год

В) хронические заболевания в стадии декомпенсации (дети-инвалиды)

Г) функциональные отклонения, реконвалесценты после перенесенных инфекционных заболеваний

**3292. [T045175] РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ, ОБСЛЕДОВАННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ КАК**

А) соотношение абсолютного количества детей в каждой группе здоровья к общему количеству обследованных детей и умноженное на 100%

Б) абсолютное количество детей в каждой группе здоровья, поделенное на 100 и умноженное на общее количество обследованных детей

В) соотношение абсолютного количества детей в каждой группе здоровья к общему количеству детей, подлежащих профилактическому осмотру, и умноженное на 100%

Г) соотношение абсолютного количества детей в каждой группе здоровья к общему

количеству детей, обучающихся в образовательной организации, и умноженное на 100%

**3293. [T045176] РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРИ ОТСУТСТВИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) IV
- В) V
- Г) II

**3294. [T045177] РЕБЕНОК С МНОЖЕСТВЕННЫМ КАРИЕСОМ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) III
- В) I
- Г) IV

**3295. [T045178] РЕБЕНОК С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) I
- В) III
- Г) IV

**3296. [T045179] РЕБЕНОК С МИОПИЕЙ СРЕДНЕЙ ИЛИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЕЙ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) IV
- В) II
- Г) V

**3297. [T045180] РЕБЕНОК С УПЛОЩЕНИЕМ СТОП ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) III
- В) I
- Г) IV

**3298. [T045181] РЕБЕНОК С НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) III
- В) I
- Г) IV

**3299. [T045182] ДЕВУШКА-ПОДРОСТОК С РАССТРОЙСТВАМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА В ПЕРИОД ЕГО СТАНОВЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 1,5-2 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРВОЙ МЕНСТРУАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) II
- Б) III
- В) IV
- Г) V

**3300. [T005448] КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА (ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМ)**

- А) В ВОЗРАСТЕ 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ
- А) 100-120 мл
- Б) 1000мл
- В) до 50 мл



Г) 500 мл

**3302. [T005456] ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- А) интоксикационный
- Б) дизурический
- В) диспептический
- Г) болевой

**3303. [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

**3304. [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) баллоотирующее инородное тело трахеи
- Г) инородное тело сегментарного бронха

**3305. [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 легких при аускультации

**3306. [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

**3307. [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

**3308. [T005472] РЕБЕНОК 2-Х ЛЕТ ВНЕЗАПНО ЗАКАШЛЯЛСЯ, ПОСИНЕЛ; КАШЕЛЬ ПРОДОЛЖАЛСЯ ОКОЛО 10 МИНУТ И БОЛЬШЕ, НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛСЯ. НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ КАШЕЛЬ ПОЯВИЛСЯ ВНОВЬ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В ЛЁГКИХ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СУХИХ ХРИПОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СПРАВА. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) инородное тело бронхов
- Б) стеноз гортани
- В) обструктивный бронхит
- Г) острая пневмония

**3309. [T005474] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х 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

**3310. [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

**3311. [T005484] ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ СО СПАЗМОФИЛИЕЙ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

- А) кальция глюконата
- Б) прозерина
- В) лидокаина
- Г) анальгина

**3312. [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

**3313. [T005486] КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА (ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА) В ВОЗРАСТЕ 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ МЛ**

- А) 100-120
- Б) 1000
- В) до 50
- Г) 500

**3314. [T005487] ПРИ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ДЕФИБРИЛЛЯЦИОНУЖНО НАЧИНАТЬ С ДЖ НА КГ**

- А) 2
- Б) 4
- В) 10
- Г) 5

**3315. [T005488] ИВЛ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ % КИСЛОРОДОМ**

- А) 100
- Б) 50
- В) 35
- Г) 75

**3316. [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

**3317. [T005491] НЕОБХОДИМЫЙ ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ МЕЖДУ РАЗРЯДАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ МИН.**

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5
- Г) 6-7

**3319. [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

**3320. [T005499] ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО ХАРАКТЕРУ ИЗМЕНЕНИЯ**

- А) пульса на периферических артериях
- Б) сознания
- В) диаметра зрачка
- Г) артериального давления

**3321. [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

**3322. [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

**3323. [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

**3324. [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

**3325. [T045373] ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) будесонид
- Б) преднизолон
- В) амброксол
- Г) фиксированная комбинация фенотерола и ипратропиума бромида

**3326. [T045374] КАКОЕ НЕОТЛОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ ОРВИ?**

- А) фебрильные судороги
- Б) приступообразный кашель
- В) синдром гиперреактивности бронхов
- Г) анорексия

**3327. [T045375] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиксированная комбинация фенотерола и ипратропиума бромида
- Б) теofilлин
- В) будесонид

Г) амброксол

**3329. [T045377] 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

**3332. [T045380] ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) степень утраты сознания

Б) выраженность костно-травматических повреждений

В) выраженность менингеального синдрома

Г) повторная рвота

**3333. [T045381] ЧТО ДОЛЖЕН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ВЫЯСНИТЬ ВРАЧ, ЕСЛИ У МАЛЬЧИКА 6 ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ: ВЯЛОСТЬ, БЛЕДНОСТЬ, РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОТЕКИ?**

А) сколько мочи выделяет ребенок

Б) снижен ли аппетит

В) какие инфекционные заболевания перенес ребенок

Г) был ли контакт с больным корью

**3334. [T045382] ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ УГАРНЫМ ГАЗОМ МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) гипербарическая оксигенация

Б) заменное переливание крови

В) гемосорбция

Г) ингаляции кислородно-воздушной смеси

**3336. [T045384] ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА**

А) стоя

Б) сидя или лежа на боку

В) лежа на спине

Г) лежа на животе

**3337. [T045385] КАКИМ РАСТВОРОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПРОВОДИТЬ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОТРАВЛЕНИЯ КИСЛОТАМИ?**

А) 4% раствором гидрокарбоната натрия

Б) 2% раствором окиси магния

В) теплой водой

Г) 0,1 % раствором марганцевокислого калия

**3338. [T045386] СЛУЧАЙНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДЯТ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ РЕБЕНКОМ**

А) лекарственных препаратов

Б) растительных ядов

В) препаратов бытовой химии

Г) ядовитых грибов

**3339. [T045387] 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

**3340. [T045388] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАНО**

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА**

- А) ацетилсалициловой кислоты
- Б) парацетамола в свечах
- В) ибупрофена
- Г) парацетамола в сиропе

## **3341. [T045389] КАКОВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) эпилепсия
- Б) гнойный менингит
- В) острое отравление
- Г) энцефалические реакции при вирусных инфекциях

## **3342. [T045390] К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- А) диазепама
- Б) фуросемида
- В) преднизолона
- Г) метамизола натрия

## **3343. [T045391] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сальбутамол
- Б) преднизолон
- В) будесонид
- Г) теофиллин внутривенно

## **3344. [T045392] БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВВЕСТИ**

- А) адреналин
- Б) атропин
- В) преднизолон
- Г) хлористый кальций

## **3345. [T045393] ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ**

- А) системные кортикостероиды, антибиотики
- Б) сердечные гликозиды, антибиотики, системные кортикостероиды
- В) мезатон, антибиотики, гепарин
- Г) жаропонижающие препараты, антигистаминные препараты, антибиотики

## **3346. [T045394] КАКИМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО С РВОТОЙ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ?**

- А) лежа на боку
- Б) лежа на спине
- В) лежа на животе
- Г) сидя с запрокинутой головой

## **3347. [T045395] СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) остановке сердца
- Б) отсутствии сознания
- В) отсутствии дыхания
- Г) снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.

## **3348. [T045396] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) парацетамол
- Б) метамизол натрия
- В) нимесулид
- Г) прометазин

**3349. [T045397] ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) удлиненным выдохом
- Б) осиплостью голоса
- В) грубым лающим кашлем
- Г) стридорозным дыханием

**3350. [T045398] САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТРИДОРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ложный круп
- Б) эпиглоттит
- В) аспирация инородного тела
- Г) анафилаксия

**3351. [T045399] РЕБЕНОК 6 МЕСЯЦЕВ, БЛЕДНЫЙ, ВЯЛЫЙ, ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ЕДЫ, СТУЛ ПО ТИПУ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ». НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- А) инвагинация
- Б) острый аппендицит
- В) перитонит
- Г) вирусный гастроэнтероэнтерит

**3352. [T045400] ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипокальциемия
- Б) гиперкальциемия
- В) гипофосфатемия
- Г) гипокалиемия

**3353. [T045401] НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) затрудненный выдох
- Б) ослабление дыхания при аускультации легких
- В) затрудненный вдох
- Г) асимметричные влажные хрипы в легких

**3354. [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

**3355. [T045403] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ЭКСИКОЗЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН**

- А) раствор Рингера
- Б) раствор глюкозы 5%
- В) раствор глюкозы 10%
- Г) свежезамороженная плазма

**3356. [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

**3357. [T045405] НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уменьшение плотности мочи
- Б) увеличение плотности мочи
- В) повышение мочевины крови

Г) повышение остаточного азота

**3358. [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

**3359. [T045407] ЧТО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ ОЛИГУРИИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?**

А) гиперкалиемия, гипонатриемия

Б) гипокалиемия, гипернатриемия

В) только гипернатриемия

Г) гиперкальциемия

**3360. [T045408] «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

**3361. [T045409] К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

А) персистирующая легочная гипертензия

Б) сердечная недостаточность

В) почечная недостаточность

Г) септический шок

**3362. [T045410] 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

**3363. [T045411] ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ**

А) двумя пальцами

Б) основанием ладони одной руки

В) двумя руками

Г) одним пальцем

**3364. [T045412] 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

**3365. [T045413] 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 легких

**3366. [T045414] ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ МЛ/КГ**

А) 100

- Б) 200
- В) 50
- Г) 75

**3367. [T045415] НАИЛУЧШИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПОДСВЯЗОЧНОМ ОТЕКЕ У ДЕТЕЙ БЫВАЕТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- А) ингаляций будесонида
- Б) пароксислородных ингаляций
- В) симпатомиметиков
- Г) диуретиков

**3368. [T045416] ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР СТИМУЛИРУЮТ**

- А) салицилаты
- Б) транквилизаторы
- В) снотворные
- Г) нейролептики

**3369. [T045417] ПУНКЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СПРАВА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ, ПОТОМУ ЧТО**

- А) предотвращает повреждение грудного протока
- Б) технически выполняется легче
- В) меньше возможность повреждения легкого
- Г) предотвращает повреждение сонной артерии

**3370. [T045418] КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЛЮБОМУ РЕБЕНКУ С САТУРАЦИЕЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ %**

- А) 92
- Б) 98
- В) 85
- Г) 80

**3371. [T045419] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипербарическая оксигенация
- Б) искусственная вентиляция легких 100% O<sub>2</sub>
- В) введение антидота внутривенно
- Г) обменное переливание крови

**3372. [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

**3373. [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

**3374. [T045422] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ МОРФИЕМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) налорфин
- Б) бемеград
- В) атропин
- Г) протамин сульфат

**3375. [T045423] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ГЕПАРИНОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) протамин сульфат
- Б) бемеград



В) налорфин

Г) атропин

**3376. [T045424] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ФОС ПРИМЕНЯЮТ**

А) атропин

Б) бемеград

В) налорфин

Г) протамина сульфат

**3377. [T045425] ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

А) аминогликозиды

Б) левомицетин

В) пенициллин

Г) азитромицин

**3378. [T045426] МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ЛАЗИКСА, ВВОДИМАЯ ДЕТЯМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЧЕЧНОГО БЛОКА, СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МГ/КГ**

А) 5-7

Б) 30-40

В) 15-20

Г) 1-2

**3379. [T045427] НОРМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО В ВОЗРАСТЕ 15 ДНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ МЛ/КГ**

А) 140

Б) 200

В) 250

Г) 80

**3380. [T045428] ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО**

А) исходным дефицитом сурфактанта

Б) меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых

В) меньшим числом альвеол

Г) гиповолемией

**3381. [T045429] ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА 7 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 20 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

А) брадипноэ

Б) тахипноэ

В) апноэ

Г) нормальная

**3382. [T045430] ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 100 В МИНУТУ. КАКОВА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО?**

А) брадикардия

Б) тахикардия

В) аритмия

Г) нормальная

**3383. [T045431] 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

**3384. [T045432] НА ПРИЕМЕ У УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА 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

**3385. [T045433] 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

**3386. [T045434] ДЕВОЧКА 7 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ НА ПРИЕМ К УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ-ПЕДИ АТРУ 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

**3387. [T045435] ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРОЗНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- А) острого обструктивного ларинготрахеита
- Б) приступа бронхиальной астмы
- В) острого бронхита
- Г) острого тонзиллита

**3388. [T045436] К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- А) повышение мочевины крови
- Б) повышение кальция крови
- В) понижение калия крови
- Г) увеличение плотности мочи

**3389. [T045437] НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

- А) фебрильные судороги при вирусных инфекциях
- Б) эпилепсия
- В) травма головного мозга
- Г) острое отравление

**3390. [T045438] ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ**

- А) адреналин
- Б) дексаметазон
- В) хлоропирамин
- Г) допамин

**3391. [T045439] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА И ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПОСЛЕДНЕГО**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) экспираторная одышка
- Б) цианоз кожных покровов и слизистых
- В) осиплость голоса
- Г) отсутствие хрипов в легких при аускультации

**3392. [T045440] 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

**3393. [T045441] 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

**3394. [T045442] 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

**3395. [T045443] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- А) симптом «подвешивания» Лессажа
- Б) судороги
- В) гипертермию
- Г) симптом Греффе

**3396. [T045444] НА ПРИЕМ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА 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

**3397. [T045445] 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

**3398. [T045446] ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А) жажды
- Б) мышечной гипотрофии
- В) судорог

Г) отеков

**3399. [T045447] ДЛЯ ВНЕКЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А) сухости слизистых
- Б) выбухающего родничка
- В) гипонатриемии
- Г) снижения АД

**3400. [T045448] ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- А) пароксизмальной тахикардии
- Б) ревматизма
- В) гипертрофической кардиомиопатии
- Г) перикардита

**3401. [T045449] ПРИ АСИСТОЛИИ ПОКАЗАНО**

- А) введение адреналина
- Б) введение амиодарона
- В) дефибрилляция
- Г) введение раствора Рингера 20 мл/кг болюсно

**3402. [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

**3403. [T045451] МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АТТИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПУТЕМ**

- А) ликвидации дефицита ОЦК
- Б) проведения искусственной вентиляции легких
- В) введения раствора гидрокарбоната натрия
- Г) проведения оксигенотерапии

**3406. [T045454] ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) диазепам
- Б) преднизолон
- В) фуросемид
- Г) магния сульфат

**3407. [T045455] У ДЕВОЧКИ 3-Х 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 ОДЕД/кг
- Б) инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и инсулинотерапия ОДЕД/кг
- В) инфузионная терапия 10% раствором глюкозы
- Г) только инсулинотерапия из расчета ОДЕД/кг

**3408. [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

**3409. [T045457] ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- А) при признаках бледной лихорадки
- Б) при сопутствующих заболеваниях сердца
- В) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- Г) всегда

**3410. [T045458] ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА ДЛЯ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) фуросемид
- Б) заменители плазмы
- В) 5% раствор глюкозы
- Г) преднизолон

**3411. [T045459] С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) ацетилсалициловой кислоты
- Б) парацетамола
- В) ибупрофена
- Г) комбинированных препаратов, содержащих парацетамол и ибупрофен

**3412. [T045460] РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА (1:1000) У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ МГ/КГ ВЕСА**

- А) 0,01
- Б) 1,0
- В) 0,2
- Г) 0,1

**3413. [T045461] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) аденозин
- Б) амиодарон
- В) лидокаин
- Г) верапамил

**3414. [T045462] КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) гипокальциемии
- Б) эписиндрома
- В) фебрильных судорог
- Г) дефицита железа

**3415. [T045463] ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО**

- А) на ЭКГ
- Б) при пальпации верхушечного толчка
- В) при аускультации
- Г) по пульсу на крупных артериях

**3416. [T045464] АТРИОМЕГАЛИЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ТОНА**

- А) дополнительного четвертого
- Б) дополнительного третьего
- В) отсутствием второго
- Г) отсутствием первого

**3417. [T045465] УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- А) правожелудочковой сердечной недостаточности
- Б) сосудистой недостаточности
- В) левожелудочковой сердечной недостаточности
- Г) синусовой аритмии

**3418. [T045466] ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) падением артериального давления
- Б) сухими хрипами в легких
- В) влажными хрипами в легких
- Г) влажным кашлем

**3419. [T045467] СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- А) заболеваний желудочно-кишечного тракта
- Б) врожденных пороков сердца
- В) тяжелых нарушений сердечного ритма
- Г) инфекционного эндокардита

**3420. [T045468] ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) появлением влажных хрипов в легких, тахикардией, тахипноэ
- Б) увеличением размеров печени
- В) повышением артериального давления
- Г) отеками на ногах

**3421. [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

**3422. [T045470] ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗМОЖНА ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- А) препаратами кальция
- Б) препаратами калия
- В) анаприлином
- Г) диуретиками

**3423. [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

**3424. [T045472] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитико-уремический синдром
- Б) отравление
- В) гломерулонефрит
- Г) пиелонефрит

**3425. [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

**3426. [T045474] ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ПРИЗНАКАМИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гиперкапния

- Б) гипокалиемия
- В) гиперкалиемия
- Г) гипоксия

**3427. [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

**3428. [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

**3429. [T045477] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ (ДИАБЕТИЧЕСКОЙ) КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит инсулина
- Б) дефицит глюкагона
- В) избыток глюкагона
- Г) избыток инсулина

**3430. [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

**3431. [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

**3432. [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

**3433. [T045482] ПРИ УТОПЛЕНИИ В ПРЕСНОЙ ВОДЕ РАЗВИВАЮТСЯ**

- А) гиповолемия, гипонатриемия, гемолиз эритроцитов, почечная недостаточность
- Б) гиповолемия, ацидоз, дыхательная недостаточность
- В) гиповолемия по малому кругу, гиперкалиемия, сердечно-сосудистая недостаточность
- Г) гиповолемия, гипернатриемия, метаболический ацидоз

**3434. [T045483] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) дыхательную недостаточность
- Б) кишечный токсикоз
- В) надпочечниковую недостаточность

Г) судорожный синдром

**3435. [T045484] ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИ НАЛИЧИЕМ**

- А) одышки при физической нагрузке
- Б) раздуванием крыльев носа
- В) втяжения межреберных промежутков области
- Г) одышки в покое

**3436. [T045485] ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ТИП ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- А) смешанный
- Б) констриктивный
- В) рестриктивный
- Г) обструктивный

**3437. [T045486] КАРБОГЕМОГЛОБИН ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ СВЯЗЫВАНИИ ГЕМОГЛОБИНА С ОКСИДОМ**

- А) углерода (IV)
- Б) азота (IV)
- В) азота (II)
- Г) углерода (II)

**3438. [T045487] ОЛИГУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ДИУРЕЗА ОТ СУТОЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ВЕЛИЧИН НА**

- А) 2/3
- Б) 1/3
- В) 1/2
- Г) 1/4

**3439. [T045488] ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ**

- А) 3 балла и менее
- Б) 4-5 баллов
- В) 5-7 баллов
- Г) 8-10 баллов

**3440. [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

**3441. [T045490] 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

**3442. [T045491] 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

**3444. [T045493] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**



- А) лидокаин
- Б) аймалин (гилуритмал)
- В) новокаинамид
- Г) АТФ

**3445. [Т045494] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) АТФ, новокаинамид, финоптин (изоптин)
- Б) аймалин (гилуритмал)
- В) лидокаин
- Г) кордарон, дигоксин

**3446. [Т045495] ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- А) трахеотомия
- Б) ларингоскопия
- В) ингаляция с беродуалом
- Г) ингаляция с пульмикортом

**3448. [Т045498] ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовый синий, глюкоза
- Б) ацизол, оксигенотерапия, афин, глюкоза
- В) атропин, дипироксим, диэтиксим, изонитрозин
- Г) будаксим, метиленовый синий, фолиевая кислота, ацизол

**3449. [Т045499] ЗАДАЧЕЙ «В» ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПРИНЦИП ABCD)**

- А) восстановление внешнего дыхания, вентиляции легких
- Б) восстановление проходимости дыхательных путей
- В) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- Г) проведение непрямого массажа сердца

**3450. [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

**3451. [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

**3452. [Т045502] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) диазепам
- Б) атропин
- В) гидрокортизон
- Г) хлористый кальций

**3453. [Т045503] АНТИДОТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) атропин, дипироксим, изонитрозин
- Б) атропин, дикобальтовая соль ЭДТА, фолиевая кислота
- В) атропин, уротропин, ацизол
- Г) атропин, унитиол, тиосульфат натрия

**3454. [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 легких

**3455. [T045505] 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» легкого

**3456. [T045506] 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

**3457. [T045507] ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) викасол
- Б) далтепарин натрия
- В) стрептолиазу
- Г) урокиназу

**3458. [T045508] ВОЗМОЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ**

- А) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- Б) 3-4
- В) 2
- Г) 1

**3460. [T045510] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА РЕБЕНКА В ШОКОВОМ СОСТОЯНИИ НА 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

**3461. [T045511] РЕБЕНКА С АКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ИЛИ БАРОТРАВМОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ**

- А) в горизонтальном положении на спине
- Б) вертикально
- В) на боку
- Г) сидя

**3462. [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

**3463. [T045513] ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА ДЛЯ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) 10-20% альбумин
- Б) гормоны
- В) гемодез
- Г) препараты калия

**3464. [T045514] 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

**3465. [T045515] ЭУФИЛЛИН ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВВОДЯТ В ВИДЕ \_\_ % РАСТВОРА**

- А) 2,4
- Б) 24
- В) 0,24
- Г) 12

**3466. [T045516] 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, андреналин в/в

**3467. [T045517] 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

**3468. [T045518] ЗАДАЧЕЙ «С» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- Б) тактильная стимуляция дыхания
- В) восстановление внешнего дыхания, вентиляции легких
- Г) восстановление проходимости дыхательных путей

**3469. [T000270] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3470. [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

**3471. [T000272] ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- А) нейротоксикоза
- Б) токсикоза с эксикозом
- В) токсикоза Киша
- Г) ИТШ

**3472. [T000273] СИМПТОМОМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3473. [T000274] СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ**

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

**3474. [T000275] ОСОБЕННОСТЬЮ ШИГЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3475. [T000277] ПО ТИПУ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ К «ИНВАЗИВНЫМ» КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ**

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

**3476. [T000278] ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3477. [T000279] ЭЛЕКТИВНОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДА**

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

**3478. [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

**3479. [T000281] НА СКОЛЬКО ПОДГРУПП КЛАССИФИЦИРОВАНЫ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA?**

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

**3480. [T000282] КАКОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПО ТИПУ «ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ»?**

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

**3481. [T000283] ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3482. [T000284] ФИМБРИИ (ПИЛИ) ОБРАЗУЮТ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA**

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

**3483. [T000286] ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА САЛЬМОНЕЛЛЕЗ ИСПОЛЬЗУЮТ КАК ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ**

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

**3484. [T000287] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

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

**3485. [T000289] ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

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

**3486. [T000290] ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**3487. [T000291] ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИППА СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3488. [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

**3489. [T000293] ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

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

**3490. [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

**3491. [T000296] В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) лейкоцитоз

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

**3492. [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»

**3493. [T000298] К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ**

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

**3494. [T000299] КРАСНУХА - ЭТО 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

**3495. [T000300] ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3496. [T000301] ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГРИППА ИГРАЕТ**

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

**3497. [T000302] ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

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

**3498. [T000303] ТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГРИППЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

**3499. [T000305] ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В КЛИНИКЕ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3500. [T000307] НАЗОВИТЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

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

**3501. [T000308] АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НАЛИЧИЕМ**

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

**3502. [T000309] ДИАГНОЗ ГРИППА 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

**3503. [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

**3504. [T000311] К СИМПТОМАМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

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

**3505. [T000312] ПРОЯВЛЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КОКЛЮША**

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

**3506. [T000313] ДНК ИМЕЕТ ВИРУС ГЕПАТИТА**

- А) HBV
- Б) HAV
- В) HCV
- Г) HDV

**3507. [T000314] КАКОЙ ВИРУС НЕ ИМЕЕТ СВОЕЙ ОБОЛОЧКИ?**

- А) HDV
- Б) HBV
- В) HCV
- Г) HAV

**3508. [T000316] ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти-HBс<sub>ог</sub>-сумм.
- Б) анти-HAVIg M
- В) анти-HAVIg G
- Г) HBS-Ag

**3509. [T000317] ДЛЯ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГЕПАТИТА НЕ ХАРАКТЕРНО**

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

**3510. [T000318] ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДО МКМОЛЬ/Л**

- А) 85
- Б) 65
- В) 45
- Г) 25

**3511. [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

**3512. [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

**3513. [T000324] ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ОЧЕНЬ РЕДКО**

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

**3514. [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

**3515. [T000326] КАКОЙ ВИРУС ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ?**

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

**3516. [T000327] ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

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

**3517. [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

**3518. [T000331] СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ**

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

**3519. [T000332] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- А) бактерии
- Б) вирусы



- В) грибки
- Г) простейшие

**3520. [T000333] ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА МОЖЕТ БЫТЬ**

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

**3521. [T000334] ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

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

**3522. [T000335] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МЕНИНГИТ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3523. [T000337] КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ?**

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

**3524. [T000339] ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3525. [T000340] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ БУДЕТ**

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

**3526. [T000341] ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

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

**3527. [T000342] ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

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

**3528. [T000343] ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

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

**3529. [T000344] У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ**

**МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

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

**3530. [T000345] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

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

**3531. [T000346] ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

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

**3532. [T000347] ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

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

**3533. [T000348] МЕНИНГОКОККИ ХОРОШО РАСТУТ НА СРЕДЕ**

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

**3534. [T000350] КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫЗЫВАТЬ ПОДОЗРЕНИЕ НА ДИФТЕРИЮ?**

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

**3535. [T000351] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?**

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

**3536. [T000352] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

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

**3537. [T000353] ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ДИФТЕРИИ?**

- 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

**3538. [T000354] К ОТЛИЧИЮ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ**

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

**3539. [T000355] КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?**

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

**3540. [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

**3541. [T000357] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ (ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА)?**

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

**3542. [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

**3543. [T000359] КАКОЙ СИНДРОМ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ?**

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

**3544. [T000360] ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3545. [T000361] ДЛЯ ДИФТЕРИИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

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

**3546. [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

**3547. [T000363] НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) гепатоспеномегалия

Б) кратковременная лихорадка

В) рвота и диарейный синдром

Г) сыпь и головная боль

**3548. [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

**3549. [T000366] ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

А) налеты пленчатые, плотные

Б) увеличение передне-шейных и заднешейных лимфоузлов

В) увеличение паховых лимфоузлов

Г) затрудненное храпящее дыхание

**3550. [T000368] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

А) атипичные мононуклеары + лимфоцитоз

Б) лимфопения + атипичные мононуклеары

В) нейтрофилез + лимфопения

Г) нейтрофилез + атипичные мононуклеары

**3551. [T000369] ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) увеличение шейных лимфоузлов

Б) паратонзиллит

В) обильная ринорея

Г) диарея

**3552. [T000370] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) Epstein-Barrvirus

Б) listeria monocytogenes

В) varicella - zoster virus

Г) HBV

**3553. [T000372] 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

**3554. [T000375] ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ ПОРАЖАТЬ**

А) слизистые оболочки

Б) печень

В) селезенку

Г) кости

**3555. [T000377] В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ \_\_ СЫПИ**

А) скарлатиноподобной

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

**3556. [T000378] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ**

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

**3557. [T000379] ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА**

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

**3558. [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

**3559. [T000382] КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОРИ?**

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

**3560. [T000383] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ**

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

**3561. [T000385] ИЗМЕНЕНИЯ В РОТОГЛОТКЕ ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

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

**3562. [T000386] КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОРИ?**

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

**3563. [T000387] ПРИ КОРИ К РАННИМ ГЛАЗНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) катаральный конъюнктивит и светобоязнь
- Б) птоз и косоглазие
- В) иридоциклит
- Г) хореоретинит

**3564. [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

**3565. [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

**3566. [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

**3567. [T000396] В ЛИКВОРЕ НЕ БУДЕТ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ**

А) менингококкемии

Б) менингококковом менингите

В) менингококковом менингоэнцефалите

Г) менингококковом энцефалите

**3568. [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

**3569. [T000399] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

А) иммунофлюоресценции

Б) бактериологический

В) РПГА

Г) РИГА

**3570. [T000400] НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) менингоэнцефалит

Б) пневмония

В) миокардит

Г) артрит

**3571. [T000401] ПРИ КРАСНУХЕ СЫПЬ БЫВАЕТ**

А) пятнисто-папулезной, розового цвета на неизменном фоне кожи

Б) уртикарной, неправильной формы

В) папулезно-везикулезной

Г) геморрагической

**3572. [T000402] ПРИ КОРИ СЫПЬ БЫВАЕТ**

А) пятнистой-папулезной склонной к слиянию

Б) милиарной

В) петехиальной

Г) мелкоочечной

**3573. [T000403] КРАСНУХА - ЭТО ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

А) протекающее со слабо выраженными интоксикацией и катаральным синдромом, сыпью и увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов

Б) характеризующееся поражением ЦНС, сыпью

В) протекающее с увеличением шейных лимфатических узлов и налетами на миндалинах

Г) характеризующееся симптомами интоксикации и диареи

**3574. [T000406] В ПЕРИОДЕ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

## **ЯЗЫК**

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

**3575. [T000408] ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В РОТОГЛОТКЕ**

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

**3576. [T000409] КАКОЙ СИМПТОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ?**

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

**3577. [T000410] РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3578. [T000412] ПРИ ОСМОТРЕ ГЛАЗ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) кровоизлияния в оболочке глаза
- Б) конъюнктивит
- В) блефарит
- Г) увеит

**3579. [T000414] КАКИЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОКЛЮША?**

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

**3580. [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

**3581. [T000417] ТЯЖЕСТЬ ПРИ КОКЛЮШЕ ОЦЕНИВАЮТ ПО СИМПТОМАМ**

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

**3582. [T000420] В КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА НЕ ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМУ**

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

**3583. [T000421] ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) боль при жевании и разговоре
- Б) нормальная температура тела
- В) боль при глотании

Г) сухость кожных покровов

**3584. [T000424] ДЛЯ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

А) слюнных желез

Б) легких

В) почек

Г) селезенки

**3585. [T000426] ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) вирус

Б) риккетсия

В) бактерия

Г) простейшее

**3586. [T000427] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) шигеллы

Б) иерсинии

В) клебсиелы

Г) эшерихии

**3587. [T000428] ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ**

А) ПЦР

Б) бактериоскопию

В) посев содержимого везикул на питательные среды

Г) РПГА

**3588. [T000429] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

А) менингоэнцефалита

Б) ларингита

В) энтерита

Г) гастродуоденита

**3589. [T000431] ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) бактерии

Б) риккетсии

В) вирусы

Г) простейшие

**3590. [T000432] КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ВЫСТУПАЕТ**

А) колитический

Б) септический

В) аппендикулярный

Г) мезентериальный

**3591. [T000433] У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОВОДЯТ ЗАБОР**

А) кала

Б) крови

В) мочи

Г) спинномозговой жидкости

**3592. [T000434] ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ**

А) менее 1 °

Б) менее 3 °

В) более 1 °

Г) более 3 °



**3593. [T000435] КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ДЕ ЛЬТ А-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

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

**3594. [T000438] ПЯТНА ФИЛАТОВА-КОПЛИКА-БЕЛЬСКОГО - ЭТО**

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

**3595. [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

**3596. [T000441] МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3597. [T000442] НА ЧТО УКАЗЫВАЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В КОПРОГРАММЕ?**

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

**3598. [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

**3599. [T000445] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ДИФТЕРИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) зев
- Б) нос
- В) кожа
- Г) ухо

**3600. [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

**3601. [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

**3602. [T000448] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ЛЕЧЕНИЕ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

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

**3603. [T000449] СРЕДСТВОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ, КОТОРОЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эрцефурил
- Б) стрептомицин
- В) ципрофлоксацин
- Г) доксициклин

**3604. [T000450] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- А) виферон в свечах
- Б) левомецетина сукцинат
- В) цефотаксим
- Г) ацикловир

**3605. [T000451] КАКОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ДОЛЖНО ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ?**

- А) глюкокортикоиды
- Б) 25% р-р сернокислой магнезии
- В) пенициллина натриевая соль
- Г) витамины группы В

**3606. [T000452] БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

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

**3607. [T000453] ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

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

**3608. [T000454] ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- А) рекомбинантные интерфероны
- Б) гепатопротекторы
- В) ампициллин
- Г) ацикловир

**3609. [T000456] ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) противовирусные препараты (ацикловир)
- Б) бактериофаги
- В) антибиотики

Г) раствор бриллиантовой зелени

**3610. [T000457] ПРИ КОРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ**

А) при наличии осложнений

Б) в разгаре болезни

В) в продромальном периоде

Г) в периоде реконвалесценции

**3611. [T000458] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИОННОТОКСИЧЕСКОГО ШОКА В КОМПЛЕКС ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ВХОДЯТ**

А) всегда

Б) редко

В) только на госпитальном этапе

Г) только на догоспитальном этапе

**3612. [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

**3613. [T000460] ПРИ ОТСУТСТВИИ УСЛОВИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ПРИЗНАКАМИ ИНФЕКЦИОННОТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

А) левомецетин

Б) цефазолин

В) бензилпенициллин

Г) ципрофлоксацин

**3614. [T000461] КАКОВА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ?**

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

**3615. [T000462] ПРЕПАРАТЫ КАКОЙ ГРУППЫ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ?**

А) защищенные пенициллины

Б) аминогликозиды

В) фторхинолоны

Г) нитрофураны

**3616. [T000463] ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) пенициллин

Б) полимиксин

В) амфотерицин

Г) ципрофлоксацин

**3617. [T000464] ПРИ КОКЛЮШЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

А) эритромицина

Б) оксациллина

В) пенициллина

Г) линкомицина

**3618. [T000468] ВЫСОКОАКТИВНАЯ АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ МИНИМУМ**

А) трех препаратов

- Б) не менее 5 препаратов
- В) двух препаратов
- Г) одного препарата

**3619. [T000469] ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

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

**3620. [T000471] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

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

**3621. [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

**3622. [T000474] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

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

**3623. [T000476] ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) регидрон
- Б) энтеродез
- В) смекта
- Г) лактофильтрум

**3624. [T000477] ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ**

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

**3625. [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

**3626. [T000480] ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) смекту
- Б) имодиум
- В) диакарб
- Г) фуросемид

**3627. [T000482] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) цефепим
- Б) эритромицин
- В) пенициллин
- Г) тетрациклин

**3628. [T000485] В ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ**

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

**3629. [T000486] БАЗИСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

**3630. [T000488] СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) противовирусные (озельтамивир)
- Б) антибиотики (цефотаксим)
- В) ацетилсалициловая кислота
- Г) сульфаниламидные препараты

**3631. [T000494] ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3632. [T000495] ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ИМЕЮТ МЕХАНИЗМ ИНФИЦИРОВАНИЯ**

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

**3633. [T000497] ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

**3634. [T000498] У ДЕТЕЙ ПО ЭПИДПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ (ВАКЦИНАЦИЯ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИ**

- А) холере
- Б) сальмонеллезе
- В) протейной инфекции
- Г) шигеллезе

**3635. [T000500] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СКАРЛАТИНЕ ДЛИТСЯ**

- А) 2-7 дней
- Б) 8-12 часов
- В) 11 дней
- Г) 17 дней

**3636. [T000502] АПНОЭ ПРИ КОКЛЮШЕ - ЭТО**

- А) остановка дыхания на кашлевом выдохе
- Б) остановка дыхания на вдохе

В) остановка сердца во время приступа кашля

Г) рвота после приступа кашля

**3637. [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

**3638. [T000505] КАКОЙ ГЕПАТИТ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ?**

А) HAV

Б) HBV

В) HCV

Г) HDV

**3639. [T000506] КАКОЙ ГЕПАТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ЖАРКИХ СТРАНАХ?**

А) HEV

Б) HAV

В) HCV

Г) HDV

**3640. [T000508] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ**

А) 15-45 дней

Б) 60-180 дней

В) 6-12 мес.

Г) 1,5-6 мес.

**3641. [T000512] СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

А) водный

Б) половой

В) гемотрансфузионный

Г) трансмиссивный

**3642. [T000514] ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

А) в 3-12 мес.

Б) в 3-5 лет

В) после 10 лет

Г) в 15 лет

**3643. [T000515] ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) водный

Б) парентеральный

В) контактный

Г) трансмиссивный

**3644. [T000516] СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) капельный

Б) фекально-оральный

В) трансмиссивный

Г) пищевой

**3645. [T000520] ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**

А) капельный

Б) пищевой

В) водный

Г) трансмиссивный

**3646. [T000521] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ**

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

**3647. [T000524] РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

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

**3648. [T000525] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОРИ У НЕ ПОЛУЧИВШИХ ИММУНОГЛОБУЛИН НЕПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

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

**3649. [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

**3650. [T000530] ПРОФИЛАКТИКА КРАСНУХИ ВКЛЮЧАЕТ**

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

**3651. [T000531] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3652. [T000533] КРАСНУХОЙ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ**

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

**3653. [T000535] КАРАНТИН ПРИ СКАРЛАТИНЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА**

- А) 7 дней
- Б) 21 день
- В) 14 дней
- Г) 35 дней

**3654. [T000536] ИСТОЧНИКОМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3655. [T000538] МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) капельный

- Б) фекально-оральный
- В) трансплацентарный
- Г) гемоконтактный

**3656. [T000539] РАЗОБЩЕНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ, ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ НА**

- А) 14 дней
- Б) 10 дней
- В) 21 день
- Г) 1 месяц

**3657. [T000541] ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3658. [T000542] ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

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

**3659. [T000548] ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3660. [T000550] АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ЛЮБОГО ВАКЦИННОГО ПРЕПАРАТА (КРОМЕ АНТИРАБИЧЕСКОЙ ВАКЦИНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анафилактический шок в анамнезе
- Б) температура тела в момент вакцинации 37,4 С
- В) местная реакция на первичное введение вакцинного препарата в виде отека и гиперемии размером 4 см
- Г) масса тела при рождении ребенка менее 2000 г

**3661. [T000552] ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ КРАСНУХА ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

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

**3662. [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

**3663. [T000554] К ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ**

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

**3664. [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) эпидемиологи

**3665. [T000557] ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ ВОЗМОЖНО ПРИ**

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

**3666. [T000558] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3667. [T000559] ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН ПЕРИОД**

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

**3668. [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

**3669. [T000562] ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КАКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОВОДИТСЯ?**

- А) ВГА
- Б) ВГС
- В) ВГО
- Г) ВГБ

**3670. [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

**3671. [T000566] ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ САЛЬМОНЕЛЛ?**

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

**3672. [T007565] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- А) аденовирусной инфекцией
- Б) коклюшем
- В) ротавирусной инфекцией
- Г) полиомиелитом

**3673. [T007566] ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- А) лимфаденопатии, гепатоспленомегалии
- Б) ларингита, развития стеноза гортани
- В) вялых парезов, параличей
- Г) диареи, эксикоза

**3674. [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

**3675. [T010758] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) менингоэнцефалит
- Б) миелит
- В) нефрит
- Г) миокардит

**3676. [T010759] ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ РЕБЕНКА С ЛЕГКОЙ ФОРМОЙ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) зуд
- Б) лихорадка
- В) отказ от пищи
- Г) болезненное высыпание

**3677. [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

**3678. [T010761] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИАРЕЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эксикоз
- Б) токсикоз
- В) септическое состояние
- Г) судороги

**3679. [T010762] ОТНОСИТЕЛЬНО ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) низкий тургор тканей
- Б) снижение объема диуреза
- В) тахикардия и тахипноэ
- Г) задержка заполнения капилляров ногтевого ложа

**3680. [T010763] ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ E. COLI СЕРОТИП 0157: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

**3681. [T010764] ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРРА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) бессимптомная форма
- Б) синдром инфекционного мононуклеоза
- В) вторичное иммунодефицитное состояние
- Г) генерализованная лимфаденопатия

**3682. [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

## **3683. [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

## **3684. [T010768] ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО (ЭПИДЕМИЧЕСКОГО) КОНЬЮНКТИВИТА У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) энтеровирус тип 70
- Б) аденовирус серотип 3
- В) вирус герпеса человека тип 1
- Г) Chlamydia trachomatis

## **3685. [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 type b

## **3686. [T010772] У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ С ТЯЖЕЛОЙ ГИПОТРОФИЕЙ ДИЗЕНТЕРИЯ ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- А) бактериемией
- Б) гемолитико-уремическим синдромом
- В) лейкомоидной реакцией
- Г) реактивным артритом

## **3687. [T010774] К СИМПТОМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ СЕПТИЦЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) нарушение сознания
- Б) лихорадочная реакция
- В) геморрагическая сыпь
- Г) артериальная гипотензия

## **3688. [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

## **3689. [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

## **3690. [T010777] КАКОЙ АНТИБИОТИК ИСПОЛЬЗУЮТ В ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ?**

- А) пенициллин
- Б) эритромицин

В) амоксициллин-клавуланат

Г) цефиксим per os

**3691. [T010779] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ КОКЛЮШНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) азитромицин

Б) амоксициллин

В) цефиксим per os

Г) амоксициллин-клавуланат

**3692. [T010780] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ АКТИВНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) ганцикловир

Б) ацикловир

В) валацикловир

Г) фоскарнет

**3693. [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

**3694. [T010782] ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОКАЗАНО ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ЕСЛИ**

А) заболевания матери развилось за пять дней до родов и в течение 2х 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

**3695. [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

**3696. [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

**3697. [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

**3698. [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 миндалины

В) выраженная тромбоцитопения

Г) клиническое подозрение на миокардит

**3699. [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

**3700. [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

**3701. [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

**3702. [T010792] В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СТРЕПТОКОККОВОГО СИНДРОМА ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

А) клиндамицина

Б) цефтриаксона

В) ампициллина с гентамицином

Г) метронидазола

**3703. [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

**3704. [T010794] ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) мупироцин

Б) хлорамфеникол

В) бацитрацин

Г) неомидина сульфат

**3705. [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)

**3706. [T010797] ЕСЛИ ПРОВОДИТЬ КОРРЕКЦИЮ ДИАРЕИНЫХ ПОТЕРЬ ВОДОЙ, ТО У РЕБЕНКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- А) внутриклеточный отек
- Б) гипернатриемический эксикоз
- В) гиповолемический шок
- Г) уменьшение объема плазмы

**3707. [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

**3708. [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

**3709. [T010802] ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вакциной
- Б) инактивированной вакциной
- В) субъединичной вакциной
- Г) инактивированным токсином

**3710. [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

**3711. [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

**3712. [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

**3713. [T010807] ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОКЛЮШУ ПОСЛЕ ЗАКОНЧЕННОЙ СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 5-5,5 лет
- Б) 3-4 года
- В) 10-15 лет
- Г) более 15 лет

**3714. [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

**3715. [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

**3716. [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

**3717. [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

**3718. [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

**3719. [T010815] НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ СРЕДИ**

А) дошкольников

Б) детей первых месяцев жизни

В) детей школьного возраста

Г) взрослых на территориях, эндемичных по дизентерии

**3720. [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

**3721. [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

**3722. [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

**3723. [T010823] ПРЕИМУЩЕСТВО ИНАКТИВИРОВАННОМ ПОЛИОМИЕЛИТНОМ 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

**3724. [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

**3725. [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

**3726. [T010828] ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ В ОЧАГЕ ДИФТЕРИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- А) не предусмотрено
- Б) амоксициллин-клавуланат
- В) цефуроксим-аксетил
- Г) триметаприм-сульфаметоксазол

**3727. [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

**3728. [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

**3729. [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

**3730. [T011596] ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- А) интоксикационный синдром
- Б) диарейный симптом
- В) бронхообструктивный синдром
- Г) менингеальный синдром

**3731. [T011597] ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ**

- А) пятно, папула, везикула
- Б) пятно, петехия, рубчик
- В) петехии, некроз, рубчик



Г) розеола, уртикария, пустула

**3732. [T011599] КАКОЙ СИМПТОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ?**

- А) полиморфизм сыпи
- Б) гепатоспленомегалия
- В) длительная фебрильная лихорадка
- Г) геморрагический синдром

**3733. [T011601] КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ МЕНИНГИТА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА?**

- А) вздутие большого родничка
- Б) положительный симптом Моро
- В) парез нижних конечностей
- Г) положительный симптом Бабинского

**3734. [T011602] РАЗВИТИЕ ТОКСИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ**

- А) экзотоксина
- Б) гиалуронидазы, стрептолизина
- В) М-протеина
- Г) эндотоксина

**3735. [T011603] КАКОЙ МАТЕРИАЛ ПРИ СКАРЛАТИНЕ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?**

- А) слизь из носа и зева
- Б) мокроту
- В) кал
- Г) ликвор

**3736. [T011604] СТРЕПТОКОККИ ПРОДУЦИРУЮТ**

- А) экзотоксин
- Б) эндотоксин
- В) энтеротоксин
- Г) А-белок

**3737. [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

**3738. [T011606] ВИРУС ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПОПАДАЕТ В ЖЕЛЕЗИСТЫЕ ОРГАНЫ**

- А) гематогенно
- Б) аэрогенно
- В) лимфогенно
- Г) через проток слюнной железы

**3739. [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

**3740. [T011608] СКОЛЬКО ТИПОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГРИППА ИЗВЕСТНО?**

- А) 3
- Б) 4
- В) 7

Г) 5

**3741. [T011609] КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ДИСБИОЗА КИШЕЧНИКА?**

- А) антибиотики
- Б) антимикотики
- В) противовирусные
- Г) антипиретики

**3742. [T011610] ПЕРОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) эксикозе
- Б) токсикозе
- В) нейротоксикозе
- Г) инфекционно-токсическом шоке

**3743. [T011611] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОКИ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ**

- А) отек легких
- Б) острая печеночная недостаточность
- В) острая почечная недостаточность
- Г) инфекционно-токсический шок

**3744. [T011612] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГЕПАТИТА А ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) дезинтоксикация
- Б) регидратация
- В) дегидратация
- Г) назначение глюкокортикоидов

**3745. [T011615] КАКОЙ ВИРУС НАЗЫВАЮТ «ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ»?**

- А) HCV
- Б) HBV
- В) HEV
- Г) HDV

**3746. [T011616] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 60-180 дней
- Б) 6-12 мес.
- В) 3-6 мес.
- Г) 10-40 дней

**3747. [T011617] ДЕТИ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ЧАСТО РОЖДАЮТСЯ**

- А) недоношенными или со ЗВУР
- Б) доношенными
- В) переносными
- Г) с избыточной массой тела для срока гестации

**3748. [T011618] 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

**3749. [T011619] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вакциной
- Б) полисахаридной вакциной
- В) рекомбинантной вакциной
- Г) иммуноглобулином

**3750. [T011620] 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

**3751. [T011621] КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПИТЬ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ С ДЕТЬМИ, НЕ ПРИВИТЫМИ ПРОТИВ КОРИ?**

- А) вакцинировать до 4-го дня с момента контакта с больным
- Б) назначить интерферон
- В) назначить антибиотики
- Г) вакцинировать до 10 дня с момента изоляции больного

**3752. [T011622] СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ КРАСНУХЕ СОСТАВЛЯЮТ**

- А) 21 день
- Б) 10 дней
- В) 7 дней
- Г) 26 дней

**3753. [T011623] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**

- А) живая
- Б) полисахаридная
- В) рекомбинантная
- Г) субъединичная

**3754. [T011625] ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- А) дифтерии
- Б) ветряной оспе
- В) коклюше
- Г) скарлатине

**3755. [T011627] К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) заключенные
- Б) военнослужащие
- В) повара
- Г) учителя

**3756. [T011628] МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТ**

- А) 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

**3757. [T011629] К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ**

- А) фекально-оральным
- Б) аэрозольным
- В) трансмиссивным
- Г) контактным

**3758. [T011630] ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПЕРЕДАЁТСЯ ПУТЕМ**

- А) водным
- Б) трансмиссивным
- В) половым
- Г) шприцевым

**3759. [T011632] ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕЕТ**

- А) дизентерия
- Б) грипп
- В) ротавирусная инфекция
- Г) менингококковая инфекция

**3760. [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

**3761. [T012232] ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиолитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, ДН П-Ш
- Б) назофарингитом, повышением температуры тела до субфебрильных цифр
- В) острым бронхитом, фарингитом, тонзиллитом, бронхиолитом, ДН 0-1
- Г) синуситами, простым бронхитом, лакунарной ангиной

**3762. [T012233] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**3763. [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

**3764. [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

**3765. [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

**3766. [T012241] ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- А) ректального плевка
- Б) горохового пюре
- В) малинового желе
- Г) болотной тины

**3767. [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

**3768. [T012244] ПРИ ХОЛЕРЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД**

- А) рисового отвара
- Б) ректального плевка
- В) малинового желе
- Г) болотной тины

**3769. [T012245] ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА**

- А) приносит облегчение
- Б) не приносит облегчения
- В) возникает при резком вставании больного
- Г) не связана с приемом пищи

**3770. [T012246] К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) бактериологический
- Б) серологический
- В) биологический
- Г) аллергологический

**3771. [T012247] К ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОТНОСИТСЯ**

- А) перфорация язвы кишечника
- Б) долевая пневмония
- В) инфекционный паротит
- Г) менингоэнцефалит

**3772. [T012248] ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) дизентерии
- Б) гриппе
- В) бруцеллезе
- Г) менингококковой инфекции

**3773. [T012249] К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) пленчатый конъюнктивит
- Б) мелкоточечная сыпь
- В) менингеальные знаки
- Г) «малиновый» язык

**3774. [T012250] РАЗВИТИЕ ПЛЕНЧАТОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ПРИ**  
**ИНФЕКЦИИ**

- А) аденовирусной
- Б) гриппозной
- В) энтеровирусной
- Г) ротавирусной

**3775. [T012251] АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- А) пленчатого конъюнктивита
- Б) увеличенных шейных лимфатических узлов
- В) симптомов интоксикации
- Г) заложенности носа

**3776. [T012252] ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА**  
**ДЛЯ**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) респираторно-синцитиальной инфекции

- В) гриппа
- Г) парагриппа

**3777. [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

**3778. [T012254] ГРУБЫЙ, «ЛАЮЩИЙ» КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ ХАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) стеноза гортани
- Б) обструктивного бронхита
- В) пневмонии
- Г) заглочного абсцесса

**3779. [T012255] ПОРАЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- А) вирусы
- Б) бактерии
- В) спирохеты
- Г) грибы

**3780. [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

**3781. [T012257] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИСТИННОГО КРУПА К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ОТНОСИТСЯ - ПОСЕВ**

- А) слизи из носа и зева на коринебактерии дифтерии
- Б) крови на стерильность
- В) мочи на стерильность
- Г) испражнений на вирусы

**3782. [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

**3783. [T012259] СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ КОРИ - ЭТО**

- А) пятна Бельского-Филатова
- Б) повышенная температура
- В) кашель
- Г) ринит

**3784. [T012260] СИМПТОМ, ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ - ЭТО**

- А) пятна Бельского-Филатова
- Б) ринит
- В) светобоязнь
- Г) кашель

**3785. [T012261] ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРЕВОЙ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) этапность высыпания
- Б) милиарная сыпь
- В) сыпь на волосистой части головы

Г) начало сыпи с нижних конечностей

**3786. [T012262] БЕЛЕСОВАТЫЕ ПЯТНА НА СЛИЗИСТОЙ ЩЕК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) кори
- Б) эпидпаротита
- В) краснухи
- Г) иерсиниоза

**3787. [T012264] ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КОРИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- А) пятнисто-папулезная
- Б) везикулезная
- В) уртикарная
- Г) мелкоточечная

**3788. [T012265] К ПРИЗНАКАМ, ПОМОГАЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ И КОРЬ, ОТНОСЯТ**

- А) пятна Бельского-Филатова
- Б) обильный насморк
- В) влажный кашель
- Г) повышение температуры

**3789. [T012267] НЕПРИВИТЫМ ДЕТЯМ СТАРШЕ 12 МЕСЯЦЕВ, КОНТАКТНЫМ ПО КОРИ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- А) провести активную иммунизацию вакциной
- Б) провести пассивную иммунизацию у- глобулином
- В) проводить только наблюдение 21 день
- Г) срочную госпитализацию

**3790. [T012271] К ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

- А) высокую стойкую температуру
- Б) фибринозный налет на миндалинах
- В) лакунарный тонзиллит
- Г) мелкоточечную сыпь

**3791. [T012272] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА ОТНОСИТСЯ**

- А) мезаденит
- Б) лакунарный тонзиллит
- В) гнойный лимфаденит
- Г) везикулезная сыпь

**3792. [T012273] ИСТОЧНИКОМ ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) мышевидные грызуны
- Б) иксодовые клещи
- В) платяные вши
- Г) дикие птицы

**3793. [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

**3794. [T012275] ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) бриллиантовый зеленый
- Б) ремантадин
- В) антибиотики
- Г) транквилизаторы

**3795. [T012276] ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) везикулезная
- Б) мелкоточечная
- В) пятнисто-папулезная
- Г) геморрагическая

**3796. [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

**3797. [T012278] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 11-21 дня
- Б) 30-35 дней
- В) 6-7 дней
- Г) 2-5 дней

**3798. [T012280] ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРИ РАЗВИТИИ ФОРМЫ**

- А) токсической
- Б) септической
- В) экстрабуккальной
- Г) стертой

**3799. [T012281] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пенициллин
- Б) гентамицин
- В) левомицетин
- Г) цефтриаксон

**3800. [T012282] ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) лейкоцитоз
- Б) лимфоцитоз
- В) моноцитоз
- Г) нейтропению

**3801. [T012284] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мелкоточечная сыпь
- Б) гепатомегалия
- В) бледность кожи
- Г) «пакеты» лимфоузлов

**3802. [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

**3803. [T012286] «ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) «малиновый» язык
- Б) симптом «перчаток»
- В) гепатомегалия
- Г) спленомегалия

**3804. [T012287] БЛЕДНЫЙ НОСОГУБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК НА ФОНЕ ОБИЛЬНОЙ МЕЛКОТОЧЕЧНОЙ СЫПИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**



- А) скарлатины
- Б) краснухи
- В) кори
- Г) лакунарной ангины

**3805. [T012288] ТИПИЧНОЙ СЫПЬЮ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) мелкоточечная
- Б) пятнисто-папулезная
- В) геморрагически-некротическая
- Г) пустулезная

**3806. [T012290] ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ**

- А) иммунофлюоресценции
- Б) связывания комплемента
- В) торможения гемагглютинации
- Г) непрямой гемагглютинации

**3807. [T012297] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ**

- А) опоясывающим герпесом
- Б) натуральной оспой
- В) офтальмогерпесом
- Г) герпетическим стоматитом

**3808. [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

**3809. [T012301] К РАЗВИТИЮ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- А) отсутствие иммунитета у матери
- Б) несоблюдение гигиенического режима
- В) отягощенный преморбидный фон
- Г) недостаточное питание

**3810. [T012303] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВЕТРЯНОЧНОГО ЭНЦЕФАЛИТА, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение координации
- Б) нарушение сознания
- В) выраженная гиперестезия
- Г) неукротимая рвота

**3811. [T012304] ПРИ РАЗВИТИИ ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ**

- А) мозжечок
- Б) кора мозга
- В) подкорковые структуры
- Г) ствол мозга

**3812. [T012306] ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ**

- А) герпесвирусов
- Б) грамположительных кокков
- В) грамотрицательных кокков
- Г) энтеровирусов

**3813. [T012307] МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 21 день
- Б) 18 дней
- В) 10 дней
- Г) 7 дней

**3814. [T012308] ВЕЗИКУЛЫ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) ветряной оспы
- Б) скарлатины
- В) псевдотуберкулеза
- Г) листериоза

**3815. [T012310] СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А) иерсиниоза
- Б) скарлатины
- В) кори
- Г) краснухи

**3816. [T012311] ДЛЯ ИЕРСИНИОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- А) мелкоточечная
- Б) везикулезная
- В) геморрагическая звездчатая
- Г) пустулезная

**3817. [T012312] ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) коринебактерией
- Б) вирусом
- В) диплококком
- Г) кокком

**3818. [T012314] ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) больные дифтерией
- Б) грызуны
- В) вирусоносители
- Г) клещи

**3819. [T012316] РАСПОЛОЖЕНИЕ ДИФТЕРИЙНОЙ ПЛЕНКИ ПО ЛАКУНАМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ**

- А) легкой
- Б) среднетяжелой
- В) тяжелой
- Г) токсической

**3820. [T012317] ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ**

- А) отечность миндалин и островчатые налеты
- Б) яркую гиперемию слизистой, энантемы
- В) некротический процесс в миндалинах с первого дня болезни
- Г) наличие налетов на uvula

**3821. [T012318] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ, КОНТАКТНЫХ ПО ДИФТЕРИИ, ПРОВОДИТСЯ**

- А) однократно
- Б) двукратно
- В) трехкратно
- Г) четырехкратно

**3822. [T012319] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ЛАКУНАРНЫМИ, ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) однократно

- Б) двукратно
- В) трехкратно
- Г) четырехкратно

**3823. [T012320] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЛЕНЧАТЫМИ И ПЛЕНЧАТО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ АНГИНАМИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) трехкратно
- Б) однократно
- В) двукратно
- Г) четырехкратно

**3824. [T012321] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТОКСИГЕННОГО ШТАММА ДИФТЕРИИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ДОЛЖЕН**

- А) госпитализировать его в стационар
- Б) лечить его на дому противодифтерийной сывороткой
- В) провести бактериологическое обследование еще 2-хкратно
- Г) назначить ему антибиотик цефалоспоринового ряда

**3825. [T012322] УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ У РЕБЕНКА ДОЛЖЕН**

- А) осуществить экстренную госпитализацию больного
- Б) ввести противодифтерийную сыворотку
- В) провести бактериологическое обследование
- Г) лечить больного амбулаторно

**3826. [T012323] КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лимфополиадения
- Б) геморрагический конъюнктивит
- В) геморрагически-некротическая сыпь
- Г) милиарная сыпь

**3827. [T012325] УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ СИМПТОМАМИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА И**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) дифтерии ротоглотки
- В) краснухи
- Г) кори

**3828. [T012327] К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ**

- А) вирус Эпштейна -Барра
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) аденовирус

**3829. [T012328] ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ СВЯЗАНА С**

- А) увеличением носоглоточной миндалины
- Б) катарально-экссудативным ринитом
- В) наличием фибриновой пленки
- Г) грибковыми наложениями

**3830. [T012330] К КАКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

- А) герпесвирусы
- Б) грибы
- В) простейшие
- Г) стрептококки

**3831. [T021425] ДЛЯ КОРИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- А) пятнисто-папулезная
- Б) мелкоточечная
- В) везикулезная
- Г) уртикарная

**3832. [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

**3833. [T021428] СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) в течение нескольких дней толчкообразно
- Б) в течение трех суток этапно
- В) на первый день болезни одновременно
- Г) постепенно подсыпая с третьего дня болезни

**3834. [T021429] ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- А) мелкоточечная
- Б) везикулезная
- В) геморрагически-некротическая
- Г) пятнисто-папулезная

**3835. [T021430] РАЗВИТИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ВОЗМОЖНО У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО**

- А) ветряную оспу
- Б) простой герпес
- В) инфекционный мононуклеоз
- Г) корь

**3836. [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

**3837. [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

**3838. [T021434] ТИПИЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) миокардит, полирадикулоневрит
- Б) пневмония, отит
- В) сеприцемиа, нефрит
- Г) менингит, менингоэнцефалит

**3839. [T021435] ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) фибринозных пленок на небе, дужках, миндалинах
- Б) яркой отграниченной гиперемии ротоглотки
- В) герпетических высыпаний на дужках
- Г) некрозов на миндалинах

**3840. [T021436] УТОЛЩЕНИЕ ШЕИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) отеком подкожной клетчатки шеи

- Б) лимфаденитом
- В) увеличением околоушной слюнной железы
- Г) инфильтрацией кожи

**3841. [T021438] ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) островчатая
- Б) субтоксическая
- В) дифтерийный круп
- Г) дифтерия носа

**3842. [T021441] ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2-10 дней
- Б) 10-15 дней
- В) 15-21 день
- Г) 15-30 дней

**3843. [T021442] ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- А) в обязательном порядке
- Б) по тяжести состояния
- В) по решению эпидемиолога
- Г) по желанию родителей

**3844. [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

**3845. [T021447] КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) коклюша
- Б) кори
- В) парагриппа
- Г) аденовирусной инфекции

**3846. [T021448] ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) апноэ
- Б) влажный кашель
- В) катаральный синдром
- Г) геморрагический синдром

**3847. [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

**3848. [T021450] ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) *Bordetella pertussis*
- Б) *Streptococcus pneumoniae*
- В) *Haemophilus influenzae*
- Г) *Yersinia pestis*

**3849. [T021451] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ КОКЛЮША ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) пневмония, ателектаз легкого
- Б) миокардит, полинейропатия

В) менингит, менингоэнцефалит

Г) орхит, бесплодие

**3850. [T021454] ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

А) 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

**3851. [T021455] РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

А) гастроэнтерита

Б) энтероколита

В) дистального колита

Г) псевдомембранозного колита

**3852. [T021457] КЛИНИКА ЭНТЕРОПАТОГЕННОГО ЭШЕРИХИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А) 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»

**3853. [T021459] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) лактазная недостаточность

Б) инвазия возбудителей с развитием воспалительного процесса

В) гиперсекреция энтероцитов

Г) замедление перистальтики

**3854. [T021460] ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) желудочно-кишечный тракт

Б) конъюнктура глаз

В) дыхательная система

Г) мацерированный участок кожи

**3855. [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

**3856. [T021462] ПРИ ВОДОДЕФИЦИТНОМ ТИПЕ ЭКСИКОЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

А) гипернатриемия

Б) гипонатриемия

В) гипокалиемия

Г) гиперкальцемия

**3857. [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

**3858. [T021464] ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) дефицит массы тела больного

Б) частота дефекаций

- В) кратность рвоты
- Г) выраженность лихорадки

**3859. [T021466] ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РС-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бронхиолит
- Б) ларингит
- В) отит
- Г) гриппоподобный синдром

**3860. [T021470] РИНОФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) аденовирусной инфекции
- Б) парагриппа
- В) РС-инфекции
- Г) гриппа

**3861. [T021471] ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ОРВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) метод иммунофлюоресценции
- Б) вирусологический метод
- В) реакция торможения гемагглютинации
- Г) реакция связывания комплемента

**3862. [T021473] ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В ПЕРИОДЕ**

- А) преджелтушном
- Б) желтушном
- В) постжелтушном
- Г) инкубационном

**3863. [T021474] УЛУЧШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖЕЛТУХИ ТИПИЧНО ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- А) А
- Б) В
- В) С
- Г) D

**3864. [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

**3865. [T021476] ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ СИНДРОМА**

- А) цитолитического
- Б) холестатического
- В) мезенхимально-воспалительного
- Г) геморрагического

**3866. [T021477] ГЕПАТИТ Е НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У**

- А) беременных женщин
- Б) детей раннего возраста
- В) детей дошкольного возраста
- Г) подростков

**3867. [T021478] ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) парентеральный
- Б) воздушно-капельный
- В) пищевой

Г) трансмиссивный

**3868. [T021479] ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН В ПЕРИОДЕ**

- А) желтушном
- Б) преджелтушном
- В) постжелтушном
- Г) инкубационном

**3869. [T021481] СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти HCV
- Б) анти CMV
- В) анти HBc
- Г) анти NA USA

**3870. [T021482] ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ**

- А) В
- Б) С
- В) А
- Г) G

**3871. [T021483] ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появление неврологической симптоматики
- Б) нарастание размеров печени
- В) нарастание размеров селезенки
- Г) появление жидкого стула

**3872. [T021484] ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ В ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ У**

- А) детей 1 -го года жизни
- Б) детей дошкольного возраста
- В) подростков
- Г) людей старше 60 лет

**3873. [T021485] ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- А) передние рога спинного мозга
- Б) задние рога спинного мозга
- В) большие полушария мозга
- Г) мозжечок и ствол мозга

**3874. [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

**3875. [T021488] ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) полиаденией с преимущественным поражением шейных лимфоузлов
- Б) увеличением переднешейных лимфоузлов с выраженным отеком подкожной клетчатки
- В) увеличением паховых лимфоузлов
- Г) увеличением затылочных лимфатических узлов

**3876. [T021489] ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появление атипичных мононуклеаров
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз
- В) эозинофилия
- Г) анемия



**3877. [T021490] ДЛЯ САНАЦИИ НОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

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

**3878. [T021491] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИФТЕРИИ ДОЗА ПРОТИВОДИФТЕРИЙНОЙ СЫВОРОТКИ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) формы заболевания
- Б) массы больного
- В) срока заболевания
- Г) возраста больного

**3879. [T021492] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ЯВЛЕНИЯМИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) левомицетина сукцинат
- Б) бензилпенициллин
- В) амоксициллин
- Г) цефотаксим

**3880. [T021494] ОТМЕНА АНТИБИОТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ ЛИМФОЦИТАРНОГО ЦИТОЗА ЛИКВОР НЕ БОЛЕЕ КЛЕТОК В 1 МКЛ**

- А) 100
- Б) 200
- В) 300
- Г) 1000

**3881. [T021496] ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бензилпенициллин
- Б) ципролет
- В) гентамицин
- Г) виферон

**3882. [T021497] ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С**

- А) дифтерией ротоглотки
- Б) гепатитом А
- В) гриппом
- Г) ротавирусной инфекцией

**3883. [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

**3884. [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

**3885. [T021501] ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ВАКЦИНАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА У ПРИВИТОГО ЧЕРЕЗ ДНЕЙ**

- А) 4-30
- Б) 30-40
- В) 40-60
- Г) 60-120

**3886. [T021502] АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вирусной вакциной
- Б) АКДС-вакциной
- В) гамма-глобулином
- Г) инактивированной вирусной вакциной

**3887. [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

**3888. [T021504] МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тестирование донорской крови
- Б) назначение противовирусных препаратов
- В) активная иммунизация
- Г) пассивная иммунизация

**3889. [T021507] ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ**

- А) рекомбинантной вакциной
- Б) живой вирусной вакциной
- В) гамма-глобулином
- Г) инактивированной вирусной вакциной

**3890. [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

**3891. [T021510] ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В**

- А) 18 месяцев
- Б) 2 года
- В) 6 месяцев
- Г) 6 лет

**3892. [T021511] СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) анатоксином
- Б) инактивированной вакциной
- В) живой ослабленной вакциной
- Г) полисахаридной вакциной

**3893. [T021513] В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- А) ветряной оспе
- Б) дизентерии
- В) вирусном гепатите А
- Г) полиомиелите

**3894. [T021514] В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- А) полиомиелите
- Б) кори
- В) РС-инфекции

Г) ветряной оспе

**3895. [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

**3896. [T021516] ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ОЧАГЕ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) регулярное проведение дератизационных мероприятий
- Б) проведение экстренной вакцинации
- В) карантин с 11 по 21 с момента выявления больного и дезинфекция
- Г) введение иммуноглобулина контактным и дезинфекция

**3897. [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

**3898. [T021518] ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ НА КОНТАКТНЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ 1-2-ГО 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

**3899. [T021519] ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ СРОКОМ НА**

- А) 14 дней от начала заболевания
- Б) 5 дней кашля
- В) 21 день болезни
- Г) 30 дней от начала спазматического кашля

**3900. [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

**3901. [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

**3902. [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 невролога членов семьи
- Г) однократный посев крови на менингококк у всех членов семьи

**3903. [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

**3904. [T021524] ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С**

- А) трех месяцев
- Б) рождения
- В) месяца
- Г) года

**3905. [T031420] СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- А) степени дыхательной недостаточности
- Б) наличие в легких влажных хрипов
- В) длительности клинических проявлений
- Г) выраженности изменения голоса

**3906. [T031421] ПЦР ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ДНК**

- А) аденовируса
- Б) ортомиксовируса
- В) риновируса
- Г) энтеровируса

**3907. [T031423] ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спинальная
- Б) абортивная
- В) менингеальная
- Г) иннаппарантная

**3908. [T031425] ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК НАЧИНАЕТСЯ С**

- А) 3 месяцев
- Б) рождения
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**3909. [T040206] К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- А) гломерулонефрит, ревматизм
- Б) острые вялые параличи
- В) менингит, менингоэнцефалит
- Г) гепатит, цирроз печени

**3910. [T040207] МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- А) грамотрицательным диплококком
- Б) грамположительным стрептококком
- В) грамположительным кокком
- Г) грамотрицательной коккобациллой

**3911. [T040209] 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»

**3912. [T042228] 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

**3913. [T042229] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОТДЕЛЕНИЯХ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ**

- А) через руки персонала
- Б) через продукты питания
- В) через белье
- Г) через предметы ухода

**3914. [T042231] ДЛЯ ГИПОТРОФИИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН ДЕФИЦИТМАССЫ ТЕЛА %**

- А) 20-30
- Б) более 30
- В) 10-20
- Г) менее 10

**3915. [T042233] КАКАЯ ЧЕРТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА?**

- А) регулярная рвота фонтаном
- Б) гепатомегалия
- В) гипербилирубинемия
- Г) иктеричность кожных покровов

**3916. [T042234] НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ Г/Л**

- А) 200
- Б) 80
- В) 100
- Г) 130

**3917. [T042235] ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ МАССО-РОСТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ, РАВНЫЙ**

- А) 50-55
- Б) 60-65
- В) 55-60
- Г) 45-50

**3918. [T042236] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА - ЭТО**

- А) гемолитический стрептококк (*Streptococcus agalactiae*)
- Б) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- В) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- Г) кишечная палочка (*Escherichia coli*)

**3919. [T042237] КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) рвота створоженным молоком
- Б) запор
- В) учащение стула
- Г) мелкоточечная сыпь

**3920. [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

**3921. [T042241] МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО 10-ТИ СУТОК ЖИЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) полиурией и гипоизостенурией
- Б) олигурией и оксалурией

В) физиологической анурией

Г) альбуминурией и поллакиурией

**3922. [T042243] У РЕБЕНКА 3-Х НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛАСЬ РВОТА ФОНТАНОМ. О ЧЕМ НУЖНО ДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?**

А) о пилоростенозе

Б) о пилороспазме

В) об адреногенитальном синдроме

Г) о кишечной инфекции

**3923. [T042246] СИНДРОМ КРИГЛЕРА-НАЙЯРА ОТНОСИТСЯ К ЖЕЛТУХАМ**

А) наследственным печёночным

Б) наследственным механическим

В) приобретённым механическим

Г) наследственным надпечёночным

**3924. [T042248] 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

**3925. [T042249] 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

**3926. [T042250] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

А) вирусные гепатиты

Б) муковисцидоз

В) гемолитическую болезнь новорожденных

Г) лактазную недостаточность

**3927. [T042251] КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАК ПОЗВОЛИТ ЗАПОДОЗРИТЬ ВРОЖДЕННЫЙ СВИЦ ПУПКА?**

А) длительное, более 3-х недель мокнутие пупочной ранки

Б) гнойное отделяемое из пупочной ранки

В) пальпация пупочных сосудов

Г) субфебрилитет

**3928. [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

**3929. [T042253] С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЧИНАЮЩУЮСЯ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО?**

А) рожистое воспаление

Б) «Монголоидное пятно»

В) кальциноз

Г) адипонекроз

**3930. [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*)

**3931. [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

**3932. [T042262] ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ - ЭТО**

- А) запаздывание созревания глюкокоронилтрансферазы
- Б) внепеченочная обструкция желчевыводящих путей
- В) внутрипеченочная обструкция желчевыводящих путей
- Г) нарушение захвата билирубина печеночной клеткой

**3933. [T042267] ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК ВОССТАНАВЛИВАЕТ МАССУ ПРИ РОЖДЕНИИ НА ДЕНЬ**

- А) 6-8
- Б) 8-10
- В) 10-14
- Г) 4-5

**3934. [T042269] КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО -ЭТО**

- А) судороги
- Б) ограничение активных движений в пораженной конечности
- В) отек, увеличение сустава в объеме
- Г) болезненность при пассивных движениях

**3935. [T042271] ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ПОРАЖЕНИЯ ПЛОДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возникновение первичной ЦМВИ во время беременности
- Б) реактивация латентной инфекции
- В) персистенция других герпесвирусных инфекций
- Г) применение гормональной терапии у беременной

**3936. [T042273] В ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ВХОДЯТ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ**

- А) артериального давления
- Б) ЧСС
- В) мышечного тонуса
- Г) состояния рефлексов

**3937. [T042274] ПУПОЧНАЯ РАНКА НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ**

- А) к концу 2-й недели жизни
- Б) к концу 1 -го месяца жизни
- В) на 2-м месяце жизни
- Г) на 3 месяце жизни

**3938. [T042276] ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРИ АКТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ У МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) трансплацентарный
- Б) восходящий
- В) через половые клетки отца и матери
- Г) при прохождении плода по родовым путям

**3939. [T042280] КОНЬЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ**

- А) хламидийной
- Б) токсоплазменной
- В) микоплазменной
- Г) герпетический

**3940. [T042282] 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

**3941. [T042286] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) атрезию желчевыводящих путей
- Б) целиакию
- В) болезнь Вискотта-Олдрича
- Г) желтуху Ариаса

**3942. [T042289] СУБДУРАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОИСХОДЯТ У**

- А) доношенных с большой массой тела
- Б) переношенных с внутриутробной гипотрофией
- В) доношенных с внутриутробной гипотрофией
- Г) доношенных со средними массо-ростовыми показателями

**3943. [T042290] РЕБЕНОК РОДИЛСЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ НА КОЖЕ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОГО ХАРАКТЕРА. ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- А) внутриутробная инфекция
- Б) переносимость
- В) токсическая эритема новорожденных
- Г) монголоидные пятна

**3944. [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

**3945. [T042293] АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ СИНДРОМ СРЫГИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) слабый мышечный слой пищевода
- Б) зона 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

**3946. [T042295] ДЛЯ ПИЛОРОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непостоянная частота и объем срыгиваний
- Б) присутствие патологических примесей при срыгивании
- В) наличие признаков обезвоживания
- Г) урежение мочеиспускания



**3948. [T042298] 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

**3949. [T042299] 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

**3950. [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

**3951. [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

**3953. [T042305] АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ - ЭТО**

- А) врожденная гиперплазия надпочечников, обусловленная 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) врожденная почечная энзимопатия или нефрит с потерей солей

**3954. [T042306] ИСТИННЫЙ ГИПОАЛЬДОСТЕРОНИЗМ - ЭТО**

- А) состояние, характеризующееся снижением секреции основных минералокортикоидов и потерей способности канальцев почек удерживать натрий
- Б) врожденная гиперплазия надпочечников, обусловленная недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)
- В) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- Г) врожденная почечная энзимопатия или нефрит с потерей солей

**3955. [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

**3956. [T042308] ГАЛАКТОЗЕМИЯ - ЭТО**

- 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) врожденная почечная энзимопатия или нефрит с потерей солей

Г) врожденная гиперплазия надпочечников, обусловленная недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)

**3958. [T042310] ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВИ В СТУЛЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ БЫТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ**

- А) гемофилии
- Б) геморрагической болезни новорожденных
- В) заглывания материнской крови во время родов
- Г) трещины ануса

**3959. [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

**3960. [T042313] 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 influenzae*)

**3961. [T042314] 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

**3962. [T042317] КАКОЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПО "ВХОДНЫМ ВОРОТАМ"?**

- А) пупочный
- Б) кишечный
- В) кожный
- Г) отогенный

**3963. [T042322] У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отек мозга
- Б) перивентрикулярная лейкомаляция
- В) менингоэнцефалит
- Г) субдуральное кровоизлияние

**3964. [T042324] У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЖЕЛЕЗО ВСАСЫВАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- А) верхних отделов тонкой кишки
- Б) желудка
- В) тощей кишки
- Г) толстой кишки

**3965. [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

**3966. [T042329] В ОСНОВЕ СИНДРОМА «КОШАЧЬЕГО КРИКА» ЛЕЖИТ**

- А) делеция плеча 5-й пары хромосомы
- Б) лишняя X-хромосома
- В) отсутствие X хромосомы
- Г) кольцевидная хромосома 18 пары

**3967. [T042330] В ОСНОВЕ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ЛЕЖИТ**

- А) отсутствие X хромосомы
- Б) делеция плеча 5-й пары хромосомы
- В) лишняя X
- Г) кольцевидная хромосома 18 пары

**3968. [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

**3969. [T042333] НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- А) гипернатриемии и гипокалиемии
- Б) гипонатриемии и гиперкалиемии
- В) гипернатриемии и гиперкалиемии
- Г) гипонатриемии и гипокалиемии

**3970. [T042335] ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФОТОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) синдром «бронзового ребенка»
- Б) набухание грудных желез
- В) учащение стула
- Г) рвота фонтаном

**3971. [T042336] В КОНСЕРВАТИВНУЮ ТЕРАПИЮ КОНЬЮГАЦИОННЫХ ЖЕЛТУХ ВХОДИТ**

- А) фототерапия
- Б) физиотерапия
- В) цитостатики
- Г) противовирусная терапия

**3973. [T042339] ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ 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

**3974. [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

**3975. [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

**3976. [T042346] ЛЕЧЕНИЕ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) фототерапию
- Б) раствор альбумина
- В) Урсофальк
- Г) инфузионную терапию

**3977. [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

**3978. [T042353] ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОБОСНОВАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИНА К ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит протромбина и проконвертина
- Б) дефицит I, XII факторов
- В) дефицит I, II, III факторов
- Г) дефицит X, XII факторов

**3979. [T042355] ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ПРОВЕДЕНИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГБН 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

**3980. [T042356] 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

**3981. [T042357] 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

**3982. [T042358] 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

**3983. [T042359] 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

**3984. [T042360] КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТАКТИКА 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

### **3986. [T042362] ПРЕИМУЩЕСТВА ЗАМЕНИТЕЛЯ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРИ ДОБАВЛЕНИИ В НЕГО ПРЕБИОТИКОВ**

- А) снижается риск НЭК
- Б) улучшается и ускоряется темп роста ребенка
- В) снижается проницаемость кишечника для патогенных бактерий
- Г) отсутствуют

### **3987. [T042363] УГЛЕВОДОМ, ПРЕОБЛАДАЮЩИМ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Бета-лактоза
- Б) Мальтоза
- В) Галактоза
- Г) Глюкоза

### **3988. [T042364] ЗРЕЛОЕ ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ В БОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТ**

- А) лактозу
- Б) белок
- В) витамины А и Е
- Г) галактозу

### **3989. [T000194] ПРИ АНУРИИ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА**

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

### **3990. [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

### **3991. [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

### **3992. [T000198] РЕБЕНКА 2 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

### **3993. [T000199] У МАЛЬЧИКА В ВОЗРАСТЕ 1 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

**3994. [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

**3995. [T000203] НЕ ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ**

А) физиологическая анурия новорожденных

Б) субренальная форма анурии

В) экстраренальная форма анурии

Г) ренальная форма анурии

**3996. [T000204] ПРОВЕДЕНИЕ ЦИСТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

А) макрогематурии

Б) острой задержке мочи

В) почечной колике

Г) анурии

**3997. [T000207] У РЕБЕНКА 3-Х 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

**3998. [T000210] ГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ МОЖНО НАЧИНАТЬ С**

А) 6 месяцев

Б) 2 лет

В) 5 лет

Г) рождения

**3999. [T000211] ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАНГИОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОВ СЛУЧАЕ**

А) возможности удаления опухоли

Б) гемангиом промежности

В) множественных гемангиом

Г) расположения гемангиомы на слизистых оболочках

**4000. [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

**ИГА Педиатрия 4001-4467**

**4001. [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

**4002. [T000242] ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ**

**ПАХОВОМОШОНОЧНОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**4003. [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

**4004. [T000259] У БОЛЬНОГО НА 6-Й 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

**4005. [T000263] РЕБЕНКУ 5 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

**4006. [T000570] БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФФАРА-РИВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

**4007. [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

**4008. [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

**4009. [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 хирурга на дом для обсуждения данного вопроса

**4011. [T000581] ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ**

**НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

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

**4012. [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

**4013. [T000585] НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

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

**4014. [T000586] МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО 10 ДНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) полиурией и гипоизостенурией
- Б) олигурией и оксалурией
- В) физиологической анурией
- Г) альбуминурией и поллакиурией

**4015. [T000589] ПРОИСХОЖДЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

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

**4017. [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

**4018. [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

**4020. [T000595] НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) умеренный лейкоцитоз
- Б) тромбоцитопения
- В) лейкопения
- Г) ускоренное СОЭ

**4021. [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

**4022. [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

**4023. [T000600] ПАХОВО-МОШОНОЧНУЮ ГРЫЖУ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

А) водянкой оболочек яичка

Б) орхитом

В) варикоцеле

Г) перекрутом гидатиды

**4024. [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)

**4025. [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

**4026. [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

**4027. [T000611] ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) ото-рино-ликворея

Б) потеря сознания

В) очаговая неврологическая симптоматика

Г) многократная рвота

**4028. [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

**4029. [T000616] ПРИ ЦИСТОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

А) пузырно-мочеточникового рефлюкса

Б) незаращённого урахуса

В) пузырно-кишечного свища

Г) дивертикула мочевого пузыря

**4030. [T000617] ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ СЧИТАЮТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ**

А) гидронефрозе

Б) пузырно-мочеточниковый рефлюксе

В) недержании мочи

Г) нейрогенном мочевом пузыре

**4031. [T000620] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАЗРЫВА УРЕТРЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

А) восходящую (ретроградную) уретрографию

Б) экскреторную урографию

В) урофлоуметрию

Г) микционную пиелографию

**4032. [T000621] ПРИ РАЗРЫВЕ УРЕТРЫ ЗАПРЕЩЕНО ПРОВОДИТЬ**

А) катетеризацию мочевого пузыря

Б) инфузионную урографию

В) восходящую уретрографию

Г) микционную цистоуретрографию

**4033. [T000626] МЕТОД МИКЦИОННОЙ ТТИСТОУРЕТРОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

А) пороков уретры и ПМР

Б) нейрогенных дисфункциях мочевого пузыря

В) гидронефроза

Г) удвоения верхних мочевых путей

**4034. [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

**4035. [T000630] НАРАСТАЮЩАЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) разрыва почки

Б) гидронефроза

В) нефроптоза

Г) удвоения

**4036. [T000636] ПРИ ОКРАШИВАНИИ КРОВЬЮ ТОЛЬКО НАЧАЛЬНОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

А) инициальную

Б) тотальную

В) терминальную

Г) порционную

**4037. [T000637] ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ КРОВИ В КОНЦЕ АКТА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

А) терминальную

Б) тотальную

В) инициальную

Г) порционную

**4038. [T000638] ПРИ РАВНОМЕРНОМ ОКРАШИВАНИИ ВСЕХ ПОРЦИЙ МОЧИ КРОВЬЮ ДИАГНОСТИРУЮТ ГЕМАТУРИЮ**

А) тотальную

Б) терминальную

В) инициальную

Г) порционную

**4039. [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 2 месяцев жизни

**4040. [T000640] ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ СТУЛ**

А) скудный

Б) обильный непереваренный

В) частый, жидкий, зловонный

Г) водянистый

**4041. [T000642] ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ**

А) задняя поверхность тела

Б) околопупочная область

В) передняя грудная стенка

Г) открытые поверхности тела

**4042. [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

**4043. [T000649] ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОЕ 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

**4044. [T000651] ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) врожденный порок сердца

Б) атрезия кишечника

В) гастрошизис

Г) многоводие

**4045. [T000655] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ПЕРВОЕ ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

А) исключить любую энтеральную нагрузку

Б) назначить антибиотики

В) сделать клизму

Г) выполнить лапароцентез

**4046. [T000658] ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) выраженное/нарастающее вздутие живота

Б) запавший живот

В) копростаз

Г) тромбоцитоз

**4047. [T000665] ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) пищеводная рвота

- Б) дисфагия
- В) регургитация
- Г) рецидивирующая пневмония

**4048. [T000671] МЕСТНЫЙ СТАТУС: ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА, ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ГНОЯ ПОД КОЖЕЙ ПО КРАЮ НОГТЯ - ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**4049. [T000679] ЭТИОПАТОГЕНЕЗОМ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**4050. [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

**4051. [T000689] ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

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

**4052. [T000691] СИНДРОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**4053. [T000692] ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ПРИ**

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

**4054. [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

**4055. [T000696] ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ ИЗ ПУПКА ОБЫЧНО ВЫЗВАНО**

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

**4056. [T000700] ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**4059. [T000717] ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НАЧИНАЮТ С ОБЛАСТИ**

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

**4060. [T000718] ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПРОВОДЯТ**

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

**4061. [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

**4062. [T000725] В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ АППЕНДЭКТОМИЯ**

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

**4063. [T000727] ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ ПАХОВОЙ ГРЫЖЫ 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

**4064. [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

**4065. [T000738] ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ДОЛЖНО БЫТЬ НАЧАТО**

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

**4066. [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

**4067. [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

**4068. [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

**4069. [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

**4070. [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

**4071. [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

**4072. [T000780] В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ИЗ ВИДОВ ТРАВМАТИЗМА ПРЕОБЛАДАЕТ**

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

**4073. [T000786] К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГИДРАДЕНИТА ОТНОСИТСЯ**

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

**4074. [T000791] РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ ДО ЧАСОВ**

- А) 24
- Б) 6
- В) 48
- Г) 12

**4075. [T000793] МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

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

**4076. [T000794] ФИЗИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ**

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

**4077. [T000799] К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ АЛЬДЕГИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) формалин
- Б) сулема
- В) калия перманганат
- Г) карболовая кислота

**4078. [T000802] НАИБОЛЕЕ СЛАБО ВЫРАЖЕНО ДЕЙСТВИЕ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА**

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

**4079. [T000804] К ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

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

**4080. [T000813] ЯДРО ОКОСТЕНЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРА В НОРМЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

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

**4081. [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

**4082. [T000816] ДЛЯ ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ХАРАКТЕРНЫ**

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

**4083. [T000818] В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

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

**4084. [T008577] РВОТА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- А) обильного срыгивания

- Б) рвоты фонтаном
- В) рефлекторной рвоты
- Г) скудного срыгивания

**4085. [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

**4086. [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

**4087. [T010647] ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ ПИЩЕВОД ДОСТИГАЕТ К**

- А) 12-ти месяцам
- Б) 2-м годам
- В) 5-ти годам
- Г) 6-ти месяцам

**4088. [T010649] ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА НАДО ПРОВОДИТЬ С**

- А) врожденным стенозом пищевода
- Б) халазией пищевода
- В) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
- Г) пилоростенозом

**4089. [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

**4090. [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

**4091. [T010664] ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) промежность и половые органы
- Б) грудная клетка
- В) лицо
- Г) конечности

**4092. [T010665] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТОНКО-ТОНКОКИШЕЧНОЙ ИНВАГИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возрастная дискоординация перистальтики
- Б) изменение или нарушение режима питания
- В) диспепсия
- Г) респираторно-вирусная инфекция

**4093. [T010666] КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ У РЕБЕНКА 8**



**МЕСЯЦЕВ С ОДНОКРАТНОЙ РВОТОЙ, ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ПРИ ПАЛЬПАЦИИ У КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЕ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ?**

- А) инвагинация кишечника
- Б) аппендикулярный инфильтрат
- В) кишечная инфекция
- Г) опухоль брюшной полости

**4094. [T010678] СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) острым внезапным началом
- Б) бессимптомно
- В) застойной рвотой
- Г) медленным постепенным началом

**4095. [T010679] СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) синдроме Ледда
- Б) болезни Гиршпрунга
- В) пилоростенозе
- Г) мекониальном илеусе

**4096. [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

**4097. [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

**4098. [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

**4099. [T010725] ЛЕЧЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) широким пеленанием
- Б) шиной-распоркой
- В) облегченной гипсовой повязкой
- Г) аппаратом Илизарова

**4100. [T010726] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА С 6 МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) шины-распорки
- Б) широкое пеленание
- В) аппарат Илизарова
- Г) эндопротезирование

**4101. [T010730] В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С ОБСТРУКТИВНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) устранение обструктивного компонента

- Б) антибактериальная терапия
- В) лечение уросептиками
- Г) симптоматическое лечение

**4102. [T010731] ЛИМФАНГИОМЫ ЛЕЧАТСЯ**

- А) хирургически
- Б) эндоваскулярно
- В) склерозированием
- Г) короткофокусной рентгенотерапией

**4103. [T010733] НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЕНКА С КОСОЛАПОСТЬЮ ПРОВОДИТСЯ ДО**

- А) 14 лет
- Б) 3 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**4104. [T019577] ВОДЯНКА ЯИЧКА У РЕБЕНКА СЧИТАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДО**

- А) 2 лет
- Б) 6 мес
- В) 1 года
- Г) 3 лет

**4105. [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

**4106. [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

**4107. [T019581] ПРИ СРЕДИННОЙ КИСТЕ ШЕИ ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нагноение
- Б) сдавление органов шеи
- В) кровотечение
- Г) появление болевого синдрома

**4108. [T019587] ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЛИМФАНГИОМАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспаление
- Б) кровотечение
- В) метастазирование
- Г) болевой синдром

**4109. [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

**4110. [T019590] ПОД ЭКТОПИЕЙ ЯИЧКА ПОНИМАЮТ**

- А) миграцию яичка вне мошонки
- Б) абдоминальную ретенцию яичка
- В) паховую ретенцию яичка
- Г) забрюшинную ретенцию яичка

**4111. [T019593] ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ПОКАЗАНО**

- А) по установлению диагноза
- Б) после 2 мес. возраста
- В) после 6 мес. возраста
- Г) в возрасте старше года

**4112. [T019594] ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИПТОРХИЗМА ПОКАЗАНО В**

- А) 1,5-2 года
- Б) периоде новорожденности
- В) 5 лет
- Г) возрасте до 7 лет

**4113. [T019595] КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕМАНГИОМ У МЛАДЕНЦЕВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) назначением пропранолола
- Б) назначением гормонов
- В) физиолечением
- Г) гипербарической оксигенотерапией

**4114. [T019596] ЧЕМ ОПАСНА СИНДРОМАЛЬНАЯ ФОРМА ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ?**

- А) расслаивающейся аневризмой аорты
- Б) нарушением ритма сердца
- В) гипоплазией легких
- Г) опасностью кровотечения

**4115. [T019599] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) формирование секвестров
- Б) укорочение кости
- В) деформация конечности
- Г) линейный периостит

**4116. [T019600] ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ В КОСТНОМОЗГОВОЙ КАНАЛ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- А) гематогенным путем
- Б) лимфогенным путем
- В) контактным путем
- Г) при открытом переломе кости

**4117. [T019603] ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ СВЯЗАН С**

- А) повышением внутрикостного давления
- Б) разрушением костной структуры
- В) воспалением надкостницы
- Г) формированием патологического свища

**4118. [T019605] МЕТАФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПОРАЖАЕТ ВОЗРАСТ ДО**

- А) 3 лет
- Б) 1 месяца
- В) 7 лет
- Г) 10 лет

**4119. [T019607] УЗИ-ПРИЗНАКОМ ИНВАГИНАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) симптом «мишени»
- Б) симптом «треугольной площадки»
- В) наличие выпота в брюшной полости
- Г) симптом «мятниковобразного движения» в кишечнике

**4120. [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

**4121. [T019609] ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 6 - 9 мес. жизни
- Б) 1 - 3 лет
- В) до 1 месяца
- Г) старше 5 лет

**4122. [T019610] ЧТО НАЗЫВАЮТ ДИВЕРТИКУЛОМ МЕККЕЛЯ?**

- А) рудимент желточного протока
- Б) рудимент урахуса
- В) полип кишки
- Г) новообразование кишечника

**4123. [T019612] ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- А) инфекционными заболеваниями
- Б) копростазом
- В) кишечной непроходимостью
- Г) васкулитом

**4124. [T019613] КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) выражены симптомы интоксикации
- Б) многократная рвота зеленью
- В) приступообразные боли в животе
- Г) жидкий частый стул

**4125. [T019614] ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) мышечного дефанса
- Б) Филатова
- В) Щеткина
- Г) «рубашки»

**4126. [T019629] УЗИ-ПРИЗНАКОМ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микрогастрис
- Б) визуализация порока сердца
- В) выявление трахео-пищеводного свища
- Г) маловодие

**4127. [T019633] ГРЫЖА ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) явлениями дисфагии
- Б) дыхательной недостаточностью
- В) сердечной недостаточностью
- Г) пищеводным кровотечением

**4128. [T019647] ВРОЖДЕННЫЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕС.**

- А) в 1 - 1,5
- Б) в 2 - 3
- В) до 6
- Г) до 1

**4129. [T019649] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота «фонтаном»

- Б) запор
- В) олигоурия
- Г) рвота «кофейной гущей»

**4130. [T019656] МЕКОНИЕВЫЙ ИЛЕУС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) муковисцидозе
- Б) некротическом энтероколите
- В) кишечной непроходимости
- Г) перфорации кишки

**4131. [T019659] ПРИЗНАКИ СУБТОТАЛЬНОЙ ФОРМЫ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) в периоде новорожденности
- Б) в первые 6 месяцев жизни
- В) в первый год жизни ребенка
- Г) до 3 лет

**4132. [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

**4133. [T019667] ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА КИСЛОТАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- А) коагуляционный некроз
- Б) колликвационный некроз
- В) отек слизистой
- Г) гиперемия слизистой

**4134. [T019668] ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЩЕЛОЧАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- А) колликвационный некроз
- Б) коагуляционный некроз
- В) отек слизистой
- Г) гиперемия слизистой

**4135. [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

**4136. [T019672] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пищеводное кровотечение
- Б) кишечная непроходимость
- В) кишечное кровотечение
- Г) печеночная недостаточность

**4137. [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

**4138. [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

**4139. [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

**4140. [T019850] КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКРАСНЕНИЕМ И ПРИПУХЛОСТЬЮ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА?**

- А) паронихий
- Б) кожный панариций
- В) подкожный панариций
- Г) костный панариций

**4141. [T019851] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ В СЛУЧАЕ ТОТАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ СРЕДОСТЕНИЯ В ПОРАЖЕННУЮ СТОРОНУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ателектаз легкого
- Б) тотальная эмпиема плевры
- В) плащевидный плеврит
- Г) абсцесс легкого

**4142. [T019854] К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) деформацию конечности
- Б) боль при пальпации
- В) повышение температуры тела
- Г) ссадины на конечностях

**4143. [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

**4144. [T019860] СИМПТОМ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- А) инвагинации кишечника
- Б) острого аппендицита
- В) кишечной непроходимости
- Г) дизентерии

**4145. [T019861] ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВОДА С БАРИЕМ?**

- А) атрезии пищевода
- Б) врожденном коротком пищеводе
- В) врожденном стенозе пищевода
- Г) халазии кардии

**4146. [T019864] ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА СЧИТАЮТ**

- А) 6 мес. - 1 год
- Б) 2-5 лет
- В) 6-9 лет
- Г) 10 лет

**4147. [T019867] НАЧИНАТЬ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ СЛЕДУЕТ**

- А) в период новорожденности
- Б) в возрасте 1 года
- В) до 2 лет
- Г) старше 3 лет

**4148. [T021309] ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВОЗРАСТАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- А) связанного билирубина
- Б) гематокрита
- В) креатинина
- Г) глюкозы крови

**4149. [T021314] ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- А) створоженной пищей
- Б) неизменённой пищей
- В) с примесью желчи
- Г) с алой кровью

**4150. [T021315] ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) невозможность проведения эндоскопа в 12-перстную кишку
- Б) зияние кардии
- В) кардиостеноз
- Г) эрозия слизистой желудка

**4151. [T021317] ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) с 6-ти месяцев жизни
- В) на 2-м году жизни
- Г) на 3-м году жизни

**4152. [T021318] ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) ирригография
- Б) УЗИ
- В) радиоизотопное сканирование
- Г) МРТ

**4153. [T021320] ХАЛАЗИЯ КАРДИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвотой и срыгиваниями
- Б) жидким стулом
- В) гипертермией и болями в желудке
- Г) олигурией

**4154. [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

**4155. [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

**4156. [T021326] ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) обесцвеченный кал

- Б) срыгивание
- В) гиперемия кожи
- Г) олигурия

**4157. [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

**4158. [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

**4159. [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

**4160. [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»

**4161. [T021345] ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ ОСЕВУЮ НАГРУЗКУ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО**

- А) лёжа
- Б) стоя
- В) сидя
- Г) при разгибании позвоночника

**4162. [T021346] ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СМЕЩЕНИЮ ПОЗВОНКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) нестабильным
- Б) компрессионным
- В) осложнённым
- Г) флексионным

**4163. [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

**4164. [T021352] АНИЗОКОРИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВА**

- А) глазодвигательного
- Б) отводящего
- В) зрительного
- Г) блокового

**4165. [T021354] ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

- А) УЗИ



- Б) артрография
- В) МРТ
- Г) РТК

**4166. [T021358] СИМПТОМ «ОЧКОВ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) переломе передней черепной ямки
- Б) вдавленном переломе свода черепа
- В) линейном переломе свода черепа
- Г) переломе шейных позвонков

**4167. [T021359] ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 3-8 лет
- Б) 1-3 года
- В) 8-12 лет
- Г) старше 12 лет

**4168. [T021361] ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НАЧИНАЕТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) на 4-м месяце жизни
- В) на 5-м месяце жизни
- Г) в возрасте 1 года

**4169. [T021378] ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НАГРУБАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У НОВОРОЖДЁННЫХ**

- А) лечения не требуется
- Б) выполняется выдавливание секрета
- В) накладываются полу-спиртовые компрессы
- Г) назначается антибиотикотерапия

**4170. [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

**4171. [T021397] ВИДОМ СПОРТА, РЕКОМЕНДУЕМЫМ ДЕТЯМ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плавание
- Б) бег
- В) спортивная ходьба
- Г) спортивная гимнастика

**4172. [T021399] ДЕТИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПРООПЕРИРОВАННЫЕ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ НА**

- А) 1 месяц
- Б) 2 месяца
- В) 3 месяца
- Г) 1 год

**4173. [T021400] ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ КОМПРЕССИОННЫЙ ПЕРЕЛОМ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, НАХОДЯТСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 2-х лет
- Б) 1 года
- В) пол года
- Г) 4-х лет

**4174. [T021401] УЗИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ВСЕМ ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 1 месяца
- Б) 2 недель
- В) 2 месяцев
- Г) 3 месяцев

**4175. [T008438] ДЛЯ ТЕСТА PWC 170 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- А) частота сердечных сокращений
- Б) артериальное давление
- В) частота дыхания
- Г) ударный объем сердца

**4176. [T008440] ДИАДИНАМОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ ПАТОЛОГИИ**

- А) острый тромбофлебит
- Б) острая радикулопатия
- В) иммобилизированные переломы костей
- Г) ушибы мягких тканей

**4177. [T008441] ПАССИВНЫМ МЕТОДОМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) физиотерапия
- Б) трудотерапия
- В) механотерапия
- Г) гидрокинезиотерапия

**4178. [T008445] ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛФК ПРИ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) уменьшение дыхательной недостаточности
- Б) профилактика ателектазов
- В) рассасывание экссудата
- Г) уменьшение интенсивности кашля

**4179. [T008446] ПРИ АКТИВНОМ ТЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ И ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТ**

- А) электрофорез фурадонина
- Б) циркулярный душ
- В) диадинамотерапию
- Г) аэрозольтерапию

**4180. [T008448] СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ДИСКИНЕЗИЯХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) статические дыхательные
- Б) динамические дыхательные
- В) рефлекторные
- Г) в расслаблении

**4181. [T008450] НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРОСТКА РЕШАЮТСЯ ЗАДАЧИ**

- А) восстановления самообслуживания
- Б) оценки социального статуса больного
- В) определения статуса трудоспособности
- Г) подготовки к производственной деятельности

**4182. [T008451] ПРОВЕДЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЩЕГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ С БИОДОЗЫ**

- А) %
- Б) А
- В) Уз
- Г) У2

**4183. [T008452] 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

**4184. [T008453] НАГРУЗКА МАССАЖИСТА В ДЕНЬ ПРИ 6-ДНЕВНОЙ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛЕ СОСТАВЛЯЕТ ЕД./ДЕНЬ**

А) 30

Б) 40

В) 20

Г) 25

**4185. [T010257] ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ ДРЕНАЖНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО**

А) лежа на спине

Б) стоя

В) лежа на животе с опущенным головным концом

Г) сидя

**4186. [T010259] ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ**

А) первые сутки

Б) вторые-пятые сутки

В) третья неделя

Г) вторая неделя

**4187. [T010263] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛФК ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) температура тела 37,3°C

Б) отсутствие активных движений мимической мускулатуры

В) симптом хвостека

Г) подострый период

**4188. [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

**4189. [T010265] НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) С6-С7

Б) С3-С4

В) С4-С5

Г) С2-С3

**4190. [T010266] ВОРОТНИК ШАНЦА НЕОБХОДИМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

А) шейного

Б) пояснично-крестцового

В) грудного

Г) поясничного

**4191. [T010270] 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

**4192. [T010278] БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ И КОРМЯЩИМ МАТЕРЯМ НАЗНАЧАЮТ**

А) специальную группу (индивидуальный метод)

Б) подготовительную группу

В) специальную группу (групповой метод)

Г) основную

**4193. [T010286] 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

**4194. [T010294] ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ В ВЫБОРЕ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И СРОКОВ АКТИВИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) глубина и обширность поражения миокарда

Б) возраст больного

В) прединфарктная физическая активность больного

Г) желание больного

**4195. [T010295] 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

**4196. [T010296] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФРАКРАСНЫМИ ЛУЧАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) склонность к нагноению

Б) спаечный процесс

В) гипертоническая болезнь

Г) контрактура

**4197. [T010297] ИСТОЧНИКОМ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) комбинированный облучатель

Б) увеолева лампа

В) тубусный облучатель носоглотки

Г) ртутно-кварцевая лампа маячного типа

**4198. [T019900] ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА НАЗНАЧАЕТСЯ ПРЕПАРАТ-АНТАГОНИСТ**

А) витамин К

Б) гепарин

В) дипиридамол

Г) адреналин

**4199. [T019916] ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО ОДНОВРЕМЕННО НАЗНАЧИТЬ**

А) фолиевую кислоту

Б) ретинол

В) соли калия и магния

Г) пиридоксин

**4200. [T045275] НАЗНАЧЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ**

**СРЕДСТВ (НПВС) ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- А) после еды
- Б) до еды
- В) вне зависимости от приема пищи
- Г) после приема антацидов

**4201. [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

**4202. [Т045277] ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- А) индометацина
- Б) метотрексата
- В) адреналина
- Г) эналаприла

**4203. [Т045278] ТЕТРАЦИКЛИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ ДО ЛЕТ**

- А) 8
- Б) 12
- В) 10
- Г) 14

**4204. [Т045279] ИНДОМЕТАЦИН НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ ВНУТРЬ ДЕТЯМ ДО \_ ЛЕТ**

- А) 12
- Б) 8
- В) 10
- Г) 14

**4205. [Т045280] 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

**4206. [Т045281] 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

**4207. [Т045282] 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

**4208. [Т045283] ДОЗИРОВАННЫЙ АЭРОЗОЛЬНЫЙ ИНГАЛЯТОР СО СПЕЙСЕРОМ И МУНДШТУКОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ЛЕТ**

- А) 3-4
- Б) 0-1

В) 1-2

Г) 8

**4209. [T045284] ДЛЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ФАРМАКОДИНАМИКОЙ ИЛИ ТОКСИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) наиболее частая встречаемость

Б) отсутствие зависимости от дозы препарата

В) редкая встречаемость

Г) отсроченное проявление

**4210. [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

**4211. [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

**4212. [T045287] НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ВЛИЯЕТ**

А) почечный и печёночный клиренс

Б) биодоступность

В) скорость распределения

Г) экскреция почками

**4213. [T045288] ВСАСЫВАНИЕ БОЛЬШЕЙ ЧАСТИ ЛЕКАРСТВ ПРОИСХОДИТ В**

А) тонком кишечнике

Б) толстом кишечнике

В) желудке

Г) ротовой полости

**4214. [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

**4215. [T045290] СНИЖЕНИЕ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫЗЫВАЕТ**

А) цирроз печени

Б) пневмония

В) острая инфекция

Г) бронхиальная астма

**4216. [T045291] НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНО ВЫЗЫВАЕТ ТЕРАТОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ**

А) пенициллин

Б) тетрациклин

В) ко-тримоксазол

Г) амикацин

**4217. [T045292] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) амоксициллин

- Б) гентамицин
- В) ципрофлоксацин
- Г) левомицетин

**4218. [T045293] АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- А) пенициллины
- Б) макролиды
- В) аминогликозиды
- Г) гликопептиды

**4219. [T045294] ДЕТЯМ ДО 18 ЛЕТ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- А) ципрофлоксацин
- Б) цефтриаксон
- В) азитромицин
- Г) пенициллин

**4220. [T045295] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО SS-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ**

- А) амоксициллин
- Б) ципрофлоксацин
- В) цефтазидим
- Г) тетрациклин

**4221. [T045296] НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ВИТАМИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА?**

- А) А
- Б) В1
- В) В2
- Г) С

**4222. [T045297] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) интраназальные глюкокортикостероиды
- Б) антигистаминные препараты 1 поколения
- В) системные глюкокортикостероиды
- Г) антилейкотриеновые препараты

**4223. [T045298] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сальбутамол
- Б) бекламетазон
- В) кромогликат натрия
- Г) кетотифен

**4224. [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

**4225. [T045300] С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- А) парацетамол
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) индометацин
- Г) диклофенак натрия

**4226. [T045301] НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ПЛАНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) индометацин

- Б) парацетамол
- В) пироксикам
- Г) напроксен

**4227. [T045302] ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) антипростагландиновый
- Б) антибактериальный
- В) антигистаминный
- Г) торможение реакции антиген-антитело

**4228. [T045303] СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ НЕЙТРАЛИЗУЕТ**

- А) алгелдрат+магния гидроксид
- Б) лансопразол
- В) мизопростол
- Г)ранитидин

**4229. [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

**4230. [T045305] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) метоклопрамид
- Б) висмута трикалия дицитрат
- В) омепразол
- Г) домперидон

**4231. [T045306] ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ ИХ С**

- А) препаратами Са
- Б) препаратами К
- В) анаприлином
- Г)кокарбоксилазой

**4232. [T045307] ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕФРАКТЕРНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ, ПОКАЗАНО**

- А) применение вазодилататоров
- Б) применение дофамина
- В) увеличение дозы сердечных гликозидов
- Г) применение β-адреномиметиков

**4233. [T045308] МАКСИМАЛЬНОЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ ОКАЗЫВАЕТ**

- А) беклометазон
- Б)кромоглициевая кислота
- В) лоратадин
- Г) азеластин

**4234. [T045309] ПОЛНОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ГКС) ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- А) 3-4 дня
- Б) 1 -2 часа
- В) 1 месяц
- Г)3 недели

**4235. [T045310] УГНЕТЕНИЯ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНО-НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ СИСТЕМЫ НЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ПРИЕМЕ**



**ПРЕДНИЗОЛОНА В ДОЗЕ МГ/СУТКИ**

- А) 5
- Б) 10
- В) 20
- Г) 40

**4236. [T045311] 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

**4237. [T045312] ОСТЕОПОРОЗ ВЫЗЫВАЕТ**

- А) преднизолон
- Б) цетиризин
- В) азитромицин
- Г) дрогаверин

**4238. [T045313] ТЕРМИН GMP ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ К ЛЕКАРСТВ**

- А) изготовлению
- Б) испытаниям
- В) клиническому использованию
- Г) применению

**4239. [T045314] ДОКАЗАН СМЫСЛ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ КИСЛОТЫ**

- А) фолиевой
- Б) аскорбиновой
- В) никотиновой
- Г) соляной

**4240. [T045315] БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ С РЕЦЕПТОРАМИ К**

- А) ГАМК
- Б) норадреналину
- В) серотонину
- Г) ацетилхолину

**4241. [T045316] ОТЛИЧИЕ МАКРОЛИДОВ ОТ ПЕНИЦИЛЛИНОВ СОСТОИТ В АКТИВНОСТИ ПРОТИВ**

- А) хламидийной и микоплазменной инфекции
- Б) синегнойной палочки
- В) туберкулезной инфекции
- Г) кандидозной инфекции

**4242. [T045317] ЭФФЕКТ МОНТЕЛУКАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- А) блокады лейкотриеновых рецепторов
- Б) стимуляции В-рецепторов
- В) блокады холинорецепторов
- Г) стабилизации тучных клеток

**4243. [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

**4244. [T045319] АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ**

- А) Рейе
- Б) Пастернацкого

В) Броун-Секара

Г) Фанкони

**4245. [T045320] ПРЕИМУЩЕСТВОМ «ЗАЩИЩЕННЫХ» В-ЛАКТАМОВ ПЕРЕД НЕЗАЩИЩЕННЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ**

А) числа устойчивых штаммов, расширение спектра

Б) гепатотоксичности

В) нефротоксичности

Г) центрального судорожного эффекта

**4246. [T045321] ЦЕФТРИАКСОН НЕЖЕЛАТЕЛЕН ПРИ**

А) конкрементах в желчевыводящих путях

Б) атеросклерозе ЦНС

В) инфекциях малого таза

Г) конкрементах в мочевыводящих путях

**4247. [T045322] КАКОЙ «ЭКСТРЕННЫЙ» ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ?**

А) эпинефрин

Б) супрастин

В) глюкоза внутривенно

Г) пенициллиназа

**4248. [T045323] ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПРИМЕНЯЮТ**

А) метронидазол

Б) хлорамфеникол

В) амоксициллин+клавулановая кислота

Г) цефоперазон

**4249. [T045324] ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

А) ингаляционные глюкокортикостероиды

Б) короткодействующие Р-адреномиметики

В) пролонгированные Р-адреномиметики (монотерапия)

Г) ксантины

**4250. [T045325] ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

А) сальбутамол

Б) салметерол

В) кромоглициевая кислота

Г) теофиллин

**4251. [T045326] НАИБОЛЕЕ АКТИВНО СНИЖАЮТ РИСК ЭРОЗИЙ ОТ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС)**

А) ингибиторы протонной помпы

Б) препараты висмута

В) Н-2 блокаторы

Г) спазмолитики

**4252. [T045327] ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

А) глюкокортикостероиды

Б) антибиотики

В) антигистаминные

Г) ксантины

**4253. [T045328] К ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

А) вальпроевая кислота

Б) глицин

В) гопантеповая кислота

Г) галоперидол

**4254. [T045329] ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ КОМПОНЕНТОМ ЪР А ДИК АНИОННЫХ СХЕМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ**

- А) ингибитор протонной помпы
- Б) блокатор H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов
- В) метронидазол
- Г) антацид

**4255. [T045330] НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ацикловир
- Б) валацикловир
- В) пенцикловир
- Г) фамцикловир

**4256. [T045331] ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) макролиды
- Б) пенициллины
- В) аминогликозиды
- Г) фторхинолоны

**4257. [T045332] В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ПАРАЦЕТАМОЛА ДЕТЯМ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧАТЬ**

- А) ибупрофен
- Б) ацетилсалициловую кислоту
- В) метамизол
- Г) диклофенак

**4258. [T045333] ПРИ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) линезолид
- Б) оксациллин
- В) тетрациклины
- Г) цефалоспорины

**4259. [T045334] К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) носовое кровотечение
- Б) осиплость голоса
- В) остеопороз
- Г) угревая сыпь на лице

**4260. [T045335] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДАМИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) флуконазол
- Б) карбенициллин
- В) тербинафин
- Г) нафтифин

**4261. [T045336] К СЕЛЕКТИВНЫМ В<sub>2</sub>-АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- А) формотерол
- Б) сальбутамол
- В) фенотерол
- Г) тербуталин

**4262. [T045337] К ГРУППЕ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) цефуросксим
- Б) ципрофлоксацин
- В) имипенем
- Г) спирамицин

**4263. [T045338] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА РАЦИОНАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) амоксициллина
- Б) левофлоксацина
- В) гентамицина
- Г) тетрациклина

**4264. [T045339] ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗНАЧАЮТ**

- А) монтелукаст
- Б) кромоглициевую кислоту
- В) кетотифен
- Г) хлоропирамин

**4265. [T045340] 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

**4266. [T045341] 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

**4267. [T045342] ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ДЕЙСТВИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ЭТО**

- А) уменьшение величины биологического эффекта при повторном введении
- Б) подавление иммунных реакций
- В) развитие зависимости при повторном введении лекарств
- Г) появление новых побочных реакций

**4268. [T045343] 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

**4269. [T045344] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАДЕРЖКИ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) гопантеповая кислота
- Б) галоперидол
- В) диазепам
- Г) имипрамин

**4270. [T045345] МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ СВЯЗАН С**

- А) угнетением выработки тромбоксана А<sub>2</sub>
- Б) активацией плазмينا
- В) блокадой фактора Виллебранда
- Г) нарушением синтеза АДФ

**4271. [T045346] КАКОЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ БЛОКИРУЕТ «ПРОТОННЫЙ НАСОС» ОБЛАДОЧНЫХ КЛЕТОК ЖЕЛУДКА И СНИЖАЕТ СОДЕРЖАНИЕ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ?**

- А) эзомепразол
- Б) висмута трикалия дицитрат
- В) фамотидин

Г) сукральфат

**4272. [T045347] СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ**

- А) хронических запорах
- Б) непроходимости кишечника
- В) синдроме раздраженной кишки
- Г) хроническом панкреатите

**4273. [T045348] АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ СОСУДОВ (АТ-1) БЛОКИРУЕТ**

- А) лозартан
- Б) каптоприл
- В) фозиноприл
- Г) энаприлин

**4274. [T045349] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) нифедипин
- Б) спиронолактон
- В) дротаверин
- Г) амиодарон

**4275. [T045350] К БЛОКАТОРАМ CA<sup>2+</sup>-КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) нифедипин
- Б) тринитролонг
- В) анаприлин
- Г) дилпиридамом

**4276. [T045351] ДЛЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) панкреатин
- Б) макрогол
- В) эзомепразол
- Г) лоперамид

**4277. [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

**4278. [T045353] ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) беклометазон
- Б) фенотерол
- В) сальбутамол
- Г) ипратропия бромид

**4279. [T045354] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ**

- А) витамина D
- Б) витамина C
- В) витамина A
- Г) витаминов группы B

**4280. [T045355] К БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) диклофенак
- Б) беклометазон
- В) триамцинолон
- Г) метотрексат

**4281. [T045356] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЦИПРОФЛОКСАЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕТСКИЙ И ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ДО ЛЕТ**

- А) 18
- Б) 12
- В) 6
- Г) 2

**4282. [T045357] К АНТИБИОТИКАМ ГРУППЫ МАКРОЛИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) азитромицин
- Б) карбенициллин
- В) ванкомицин
- Г) клиндамицин

**4283. [T045358] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) флуконазол
- Б) албендазол
- В) амфотерицин
- Г) тербинафин

**4284. [T045359] ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ПНЕВМОКОККОМ, В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) амоксициллин
- Б) натамицин
- В) фуразолидон
- Г) метронидазол

**4285. [T045360] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПОДРОСТКОВ ПРИМЕНЯЮТ ИНГИБИТОР АИФ**

- А) эналаприл
- Б) папаверин
- В) дибазол
- Г) коргликон

**4286. [T045361] ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гематурия
- Б) дизурия
- В) никтурия
- Г) пиурия

**4287. [T045362] ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ОКРАШИВАЮТ КАЛ В ЦВЕТ**

- А) черный
- Б) желтый
- В) белый
- Г) розовый

**4288. [T045363] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИНИМАЮТ**

- А) панкреатин
- Б) аprotинин
- В) лигнин гидролизный
- Г) атропин

**4289. [T045364] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) амоксициллин+клавулановая кислота
- Б) баралгин
- В) лазикс
- Г) гепарин

**4290. [T045365] ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- А) противовоспалительные препараты
- Б) диуретики
- В) антибиотики
- Г) сердечные гликозиды

**4291. [T045366] БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЖЕЛЕЗА ВСАСЫВАЕТСЯ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ В**

- А) двенадцатиперстной кишке
- Б) желудке
- В) толстой кишке
- Г) прямой кишке

**4292. [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

**4293. [T045368] ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- А) ревматизме
- Б) бронхите
- В) холецистите
- Г) гепатите

**4294. [T045369] ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ЭФФЕКТИВЕН**

- А) амоксициллин
- Б) пенициллин
- В) ко-тримоксазол
- Г) налидиксовая кислота

**4295. [T045370] СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ИНСУЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА ЕД.**

- А) 0,4-1,0
- Б) 0,1 -0,2
- В) 1,2-1,6
- Г) 2,0-3,0

**4296. [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

**4297. [T045372] КАКОВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ?**

- А) пожизненно
- Б) на срок продолжительности криза
- В) 2 месяца
- Г) 6 месяцев

**4298. [T008119] ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ**

- А) первичная, вторичная, третичная
- Б) непосредственная, опосредованная, отсроченная
- В) активная, пассивная, возбуждающая
- Г) простая, групповая, комбинационная

**4299. [T008121] ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ**

**ДАННЫЕ О СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЧИСЛЕ**

- А) заболеваний, выявленных впервые в данном году
- Б) заболеваний, зарегистрированных впервые в прошлом году
- В) социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в течение трех лет
- Г) инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном и в прошлом году

**4300. [Т008122] ДЛЯ РАСЧЕТА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- А) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- Б) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- Г) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

**4301. [Т008123] ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О**

- А) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
- Б) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- Г) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших

медосмотр

**4302. [Т008125] К ВТОРИЧНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- А) артериальную гипертензию
- Б) стресс
- В) гиподинамию
- Г) злоупотребление алкоголем

**4303. [Т008130] СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

- А) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- Б) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- В) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий
- Г) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем

**4304. [Т008141] К ГЛАВНЫМ РЕСУРСАМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) кадры
- Б) информацию
- В) финансы
- Г) материально-техническую базу

**4305. [Т008143] ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ**

- А) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
- Б) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- В) передачу части своей заработной платы подчиненным
- Г) полное подчинение

**4306. [Т008149] ПОД НОРМОЙ УПРАВЛЯЕМОСТИ ПОНИМАЮТ**

- А) организационный норматив
- Б) технологический норматив
- В) регламент
- Г) приказ или распоряжение

**4307. [Т008155] СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- А) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения
- Б) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
- В) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса



Г) расчет интегрального коэффициента эффективности

**4308. [T008156] ПОД СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

А) формализованную модель ведения больного, предусматривающую объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий

Б) имеющий фиксированную стоимость набор медицинских услуг

В) установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения

Г) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления

**4309. [T011657] ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) И ПЕРЕДАЧЕ ЕГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДАННЫЕ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 112/У) ПЕРЕНОСЯТСЯ В ФОРМУ N**

А) 052-1/у «вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного»

Б) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

В) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

Г) 030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг»

**4310. [T011666] РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

А) врачебной комиссией

Б) лечащим врачом

В) главным врачом

Г) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

**4311. [T013107] ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА**

А) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний

Б) частота всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения

В) частота острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров

Г) частота всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

**4312. [T013112] К ФУНКЦИЯМ ОБЪЕКТА УПРАВЛЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ОТНОСЯТСЯ**

А) планирование, организация, руководство, контроль

Б) прогнозирование, организация, руководство, контроль

В) организация, руководство, контроль, взыскание

Г) руководство, контроль, взыскание, прогнозирование

**4313. [T015017] «МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОКОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ**

А) несовершеннолетних 15-17 лет, поступающих на работу

Б) лиц регистрирующихся на бирже труда

В) работающих пенсионеров

Г) инвалидов III группы

**4314. [T015060] К ПЕРВИЧНЫМ БОЛЬШИМ ФАКТОРАМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО РЕЙТИНГУ ВОЗ ОТНОСИТСЯ**

А) гиподинамия

- Б) инфекционное заболевание
- В) злоупотребление алкоголем
- Г) неполноценное питание

**4315. [T015064] УЧЕТ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЕДЕТСЯ ПО МЕСТУ**

- А) жительства ребенка
- Б) смерти ребенка
- В) жительства матери
- Г) жительства отца

**4316. [T015076] ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) все жители территории
- Б) реконвалесценты острых заболеваний
- В) больные хроническими заболеваниями
- Г) жители в трудоспособном возрасте

**4317. [T015083] СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ПОДРОСТКАМИ СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА В ВОЗРАСТЕ ЛЕТ**

- А) 15-17
- Б) 10-18
- В) 12-16
- Г) 15-20

**4318. [T015096] ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД**

- А) экспертных оценок
- Б) статистический
- В) медико-экономического анализа
- Г) социологический

**4319. [T015099] К ВИДАМ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОТНОСЯТ**

- А) федеральную, территориальную
- Б) муниципальную, территориальную
- В) внутриучрежденческую, муниципальную
- Г) хозрасчетную, государственную

**4320. [T015100] БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС**

- А) является частью программы государственных гарантий
- Б) включает программу государственных гарантий
- В) является частью территориальной программы государственных гарантий
- Г) включает территориальную программу государственных гарантий

**4321. [T015102] ВЕЛИЧИНА БАЗОВОГО ОКЛАДА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НОВЫХ СИСТЕМ ОПЛАТЫ ТРУДА ЗАВИСИТ ОТ**

- А) профессионально-квалификационной группы
- Б) разряда по единой тарифной сетке (ЕТС)
- В) разряда по новой системе оплаты труда (НСОТ)
- Г) величины выплаты стимулирующего характера

**4322. [T015104] ВЕЛИЧИНА ДОПЛАТЫ ЗА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ БАЗОВОГО ОКЛАДА НА ПОВЫШАЮЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ**

- А) умножением
- Б) делением
- В) сложением
- Г) вычитанием

**4323. [T015105] ЦЕНА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ЭТО**

- А) сумма денег, за которые оказывается услуга
- Б) затраты на оказание услуги
- В) себестоимость услуги

Г) рентабельность услуги

**4324. [T036051] К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ**

А) материнская смертность

Б) заболеваемость

В) инвалидность

Г) индекс здоровья

**4325. [T036056] УЧЕТНАЯ ФОРМА 058/У - ЭТО**

А) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

Б) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования

В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

Г) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов

**4326. [T036058] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА**

А) 058/у

Б) 079/у

В) 089/у

Г) 090/у

**4327. [T036065] ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ**

А) прибыль

Б) себестоимость

В) прямые затраты

Г) косвенные затраты

**4328. [T036076] НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ**

А) специализированная

Б) первичная медико-санитарная

В) скорая

Г) паллиативная

**4329. [T036117] ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ**

А) 12 часов

Б) 24 часов

В) 72 часов

Г) 7 дней

**4330. [T036124] ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ**

А) патологической пораженностью

Б) распространенностью

В) первичной заболеваемостью

Г) болезненностью

**4331. [T036125] ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

А) бюро медико-социальной экспертизы

Б) территориальный фонд ОМС

В) Федеральное медико-биологическое агентство

Г) министерство здравоохранения

**4332. [T036126] НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА**

**НАПРАВЛЯЕТ**

- А) врачебная комиссия медицинской организации
- Б) главный врач
- В) лечащий врач
- Г) лечащий врач и заведующий отделением

**4333. [T036128] БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГАРАНТИРУЕТ**

- А) правительство Российской Федерации
- Б) договор между страхователем и страховщиком
- В) министерство финансов Российской Федерации
- Г) органы управления здравоохранением региона

**4334. [T036130] СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- А) Министерством здравоохранения РФ
- Б) Правительством РФ
- В) руководством медицинской организации
- Г) Российской академией наук

**4335. [T036132] ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- А) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- Б) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- В) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- Г) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

**4336. [T036134] ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) образ жизни
- Б) здравоохранение
- В) наследственность
- Г) внешняя среда

**4337. [T036135] К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- А) перепись населения
- Б) статистические публикации
- В) регистры
- Г) картотеки

**4338. [T036146] ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОМС ВЫДАЕТСЯ**

- А) страховой медицинский полис
- Б) справка о том, что он застрахован
- В) расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
- Г) договор обязательного медицинского страхования

**4339. [T036152] ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ**

- А) специализированной помощи
- Б) скорой помощи
- В) паллиативной помощи
- Г) первичной медико-санитарной помощи

**4340. [T036154] ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ**

- А) государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Б) ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- В) внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Г) вневедомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

**4341. [T036156] ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- Б) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- В) функция врачебной должности
- Г) количество посещений поликлиники в день

**4342. [T036157] ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО**

- А) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- Б) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- В) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- Г) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

**4343. [T036218] ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) интенсивным показателем
- Б) средней величиной
- В) стандартизованным показателем
- Г) показателем наглядности

**4344. [T036221] ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА КАКОЙ-ЛИБО ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) темп прироста
- Б) стандартизованный показатель
- В) коэффициент достоверности
- Г) интенсивный показатель

**4345. [T036222] ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДИАГРАММА**

- А) секторная
- Б) столбиковая
- В) линейная
- Г) радиальная

**4346. [T036223] ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) соотношение двух разнородных совокупностей
- Б) распространение целого в части
- В) частоту явлений в своей среде
- Г) структуру, состав явления

**4347. [T036240] ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- А) государством
- Б) медицинскими учреждениями
- В) фондами ОМС
- Г) страховыми организациями (компаниями)

**4348. [T036241] ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) риск наступления страхового случая
- Б) здоровье
- В) пациент
- Г) болезнь

**4349. [T036244] АНАЛИЗ «МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ» ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) для подтверждения предпочтения более дешевого метода лечения
- Б) для определения эффективности проведенных мероприятий
- В) при расчете минимального необходимого числа персонала
- Г) при расчете минимально необходимых объемов деятельности для достижения цели

**4350. [T036298] ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- А) порядками оказания медицинской помощи
- Б) лицензией
- В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- Г) программой обязательного медицинского страхования

**4351. [Т036300] ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С**

- А) орфанными заболеваниями
- Б) множественными переломами
- В) ожирением
- Г) бациллоносительством

**4352. [Т036301] ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- Б) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- Г) приказом главного врача медицинской организации

**4353. [Т036302] ВЗИМАНИЕ ПЛАТЫ С ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- А) не допускается
- Б) допускается при оказании экстренной медицинской помощи иногородним пациентам
- В) допускается при обращении за экстренной медицинской помощью лиц в состоянии алкогольного опьянения
- Г) допускается при оказании экстренной медицинской помощи коммерческими медицинскими организациями

**4354. [Т036309] ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧАМ И СРЕДНИМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРИСВАИВАЕТСЯ**

- А) квалификационная категория
- Б) сертификат специалиста
- В) ученая степень
- Г) разряд

**4355. [Т036310] ПОДТВЕРЖДАТЬ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО**

- А) каждые пять лет
- Б) каждые десять лет
- В) каждые три года
- Г) ежегодно

**4356. [Т036311] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- А) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания
- Б) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- В) листок нетрудоспособности до окончания отпуска
- Г) справка установленного образца

**4357. [Т036314] ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ НА**

- А) 140 дней
- Б) 194 дня
- В) 180 дней
- Г) 156 дней

**4358. [T036315] В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИСПРАВЛЕНИЯ**

- А) не допускаются
- Б) допускается одно исправление
- В) допускается не более двух исправлений
- Г) допускаются не более трех исправлений по разрешению врачебной комиссии

**4359. [T036316] ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ**

- А) бессрочно
- Б) 5 лет
- В) 10 лет
- Г) 3 года

**4360. [T036317] ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ВРАЧ ОБЯЗАН ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ**

- А) каждые 5 лет
- Б) каждые 3 года
- В) каждые 10 лет
- Г) ежегодно

**4361. [T000955] ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) составление плана и программы
- Б) сбор материала
- В) обработка собранного материала
- Г) анализ полученных данных

**4362. [T000956] ВТОРЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сбор материала
- Б) составление плана и программы
- В) обработка собранного материала
- Г) анализ полученных данных

**4363. [T000957] ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) обработка собранного материала
- Б) составление плана и программы
- В) сбор материала
- Г) анализ полученных данных

**4364. [T000958] ЧЕТВЕРТЫМ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анализ полученных данных
- Б) составление плана и программы
- В) сбор материала
- Г) обработка собранного материала

**4365. [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

**4366. [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

**4367. [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

**4368. [T000966] СВЯЗЬ МЕЖДУ ЯВЛЕНИЯМИ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ РАВЕН 0,86**

- А) прямая сильная
- Б) прямая средней силы
- В) прямая слабая
- Г) обратная слабая

**4369. [T000969] ВАРИАНТА, ИМЕЮЩАЯ НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ В ВАРИАЦИОННОМ РЯДУ - ЭТО**

- А) мода
- Б) интервал
- В) медиана
- Г) среднее квадратическое отклонение

**4370. [T000970] ВАРИАНТА, ДЕЛЯЩАЯ ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД ПОПОЛАМ ПО ЧИСЛУ НАБЛЮДЕНИЙ - ЭТО**

- А) медиана
- Б) мода
- В) интервал
- Г) среднее квадратическое отклонение

**4371. [T000971] ТИПИЧНОСТЬ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) среднее квадратическое отклонение
- Б) медиана
- В) мода
- Г) средняя ошибка средней арифметической

**4372. [T001001] ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ И СОСТАВА НАСЕЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ МИГРАЦИЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДВИЖЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ**

- А) механическое
- Б) естественное
- В) социальное
- Г) маятниковое

**4373. [T001002] КОМПОНЕНТОМ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) состав населения по возрасту
- Б) рождаемость
- В) смертность
- Г) младенческая смертность

**4374. [T001003] КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИКИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) миграция
- Б) состав населения по полу
- В) состав населения по возрасту
- Г) плотность населения

**4375. [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

**4376. [T001025] ПРОЦЕСС ДЕПОПУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) сокращением численности населения



- Б) ростом численности населения
- В) положительным естественным приростом
- Г) ростом рождаемости

**4377. [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

**4378. [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

**4385. [T001049] ТЕОРИЯ РУКОВОДСТВА, КОТОРАЯ ОПИСЫВАЕТ РАЗЛИЧНЫЕ ТИПЫ ОТНОШЕНИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ СКЛАДЫВАТЬСЯ МЕЖДУ РУКОВОДИТЕЛЕМ И ПОДЧИНЕННЫМИ, И ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО РУКОВОДИТЕЛЬ И ПОДЧИНЕННЫЙ ПОЛУЧАЮТ ОТ ТАКОГО ОТНОШЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) теорией обмена между руководителем и подчиненными
- Б) теорией пути и цели
- В) теорией трансформирующего руководства
- Г) гендерной теорией

**4389. [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

**4390. [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

**4391. [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

**4392. [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

**4393. [T001633] ПРОБА МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДИТСЯ**

А) внутрикожно

Б) подкожно

В) внутримышечно

Г) внутривенно

**4394. [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

**4395. [T001635] СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С**

А) 12 мес. жизни

Б) 10 мес. жизни

В) 2 лет

Г) 3 лет

**4396. [T001636] СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С МЕС. ЖИЗНИ**

А) 6

Б) 12

В) 10

Г) 24

**4397. [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

**4398. [T001638] РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ Ч**

А) 72

Б) 48

В) 24

Г) 96

**4399. [T001639] ТУБЕРКУЛИН СОДЕРЖИТ**

А) отдельные антигенные компоненты *Mycobacterium tuberculosis*

Б) живые ослабленные *Mycobacterium tuberculosis*

В) антитела к *Mycobacterium tuberculosis*

Г) убитые *Mycobacterium bovis*

**4400. [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

**4401. [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 17мм
- Г) гиперемией 21 мм

**4402. [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

**4403. [T001644] У ИНФИЦИРОВАННОГО МБТ РЕБЕНКА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л НА МЕСТЕ ПАПУЛЫ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НЕ РЕДКО ФОРМИРУЕТСЯ**

- А) участок гиперпигментации
- Б) звездчатый белесоватый рубчик
- В) участок депигментации
- Г) лимфангит

**4404. [T001646] 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

**4405. [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

**4406. [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

**4407. [T001649] ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ПРОВОДИТСЯ**

- А) внутрикожно
- Б) подкожно
- В) внутримышечно
- Г) внутривенно

**4408. [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

**4409. [T001661] АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ МЕТОДОМ МИКРОСКОПИИ**

А) трехкратно в течение 2-х дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

Б) двукратно в течение 2-х дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

В) трехкратно в течение 2-х дней, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

Г) двукратно в течение 2-х дней, обзорная рентгенография органов грудной клетки

**4410. [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

**4411. [T001663] К ОСОБЕННОСТЯМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ**

А) лимфотропность, параспецифические реакции, микрополиаденопатию

Б) распад легочной ткани, бронхогенное распространение МБТ

В) обильное выделение МБТ с мокротой

Г) частую хронизацию туберкулезного процесса

**4412. [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

**4413. [T001665] 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

**4414. [T001666] 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 легких

В) отсутствием клинических проявлений, изменениями на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки

Г) симптомами поражения легких: кашель, боль в груди, кровохарканье

**4415. [T001667] 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

**4416. [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

**4417. [T001674] В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ К ИСТОЧНИКАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- А) больного туберкулезом человека
- Б) больного туберкулезом животного
- В) продукты питания
- Г) воду

**4418. [T001678] МВТ, 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

**4419. [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

**4420. [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

**4421. [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

**4422. [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

**4423. [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

**4424. [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

**4425. [T001702] НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТЯМ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ПИД-Л, НАЧИНАЯ С МЕС. ЖИЗНИ**

А) 2-х

Б) 1-го

В) 12-го

Г) 4-х

**4426. [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

**4427. [T001712] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОНОШЕННОСТЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ ГР**

А) 2500

Б) 2600

В) 2700

Г) 2800

**4428. [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

**4429. [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

**4430. [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

**4431. [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

**4432. [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

**4433. [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

**4434. [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

**4435. [T001727] ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ РИСКА, В КОТОРОЙ ПЕРВИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ МВТ ПОЧТИ НЕИЗБЕЖНО ПЕРЕХОДИТ В ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) дети раннего возраста
- Б) дети младшего школьного возраста
- В) подростки
- Г) школьники

**4436. [T006993] СКРИНИНГ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- А) иммунодиагностики
- Б) флюорографии
- В) осмотра педиатра
- Г) микроскопии диагностического материала

**4437. [T006994] ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ ТЕ**

- А) 2
- Б) 5
- В) 100
- Г) 10

**4438. [T006995] САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
- Б) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- В) диссеминированный туберкулёз
- Г) первичный туберкулёзный комплекс

**4439. [T006996] ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ТУБЕРКУЛИНОВАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, НЕ СВЯЗАННАЯ С ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА, ИЛИ НАРАСТАНИЕ РЕАКЦИИ НА ФОНЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА НА 6 ММ И БОЛЕЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) виражом
- Б) анергией
- В) гипоэргией

Г) гиперергией

**4440. [T005410] ДЛЯ МИКРОСПОРИИ ХАРАКТЕРНО ОБЛАМЫВАНИЕ ВОЛОС НА УРОВНЕ**

- А) 6—8 мм
- Б) 2-3 мм
- В) кожи
- Г) разном

**4441. [T005416] ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ТОКСИКОРДЕРМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ ПРИЕМА**

- А) сульфаниламидов
- Б) антибиотиков
- В) транквилизаторов
- Г) витаминов

**4442. [T005419] ПРИЗНАКОМ РЕГРЕССИВНОЙ СТАДИИ ПСОРИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) ободка Воронова
- Б) ободка Пильнова
- В) феномена Кебнера
- Г) сетки Уикхема

**4443. [T005420] ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДИСГИДРОТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА**

- А) ладоней и подошв
- Б) голеней
- В) лица
- Г) спины

**4444. [T016416] ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ**

- А) цилиндрическим многорядным мерцательным
- Б) многослойным плоским
- В) многорядным плоским
- Г) кубическим

**4445. [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

**4446. [T016419] ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ВОЛОСКОВЫХ КЛЕТОК У ПЛОДА ЗАВЕРШАЕТСЯ К НЕДЕЛЕ**

- А) 20
- Б) 10
- В) 30
- Г) 40

**4447. [T016420] ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- А) пирамиде височной кости
- Б) сосцевидном отростке
- В) чешуе височной кости
- Г) крылонебной ямке

**4448. [T016421] 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-й пары черепно-мозговых нервов

**4449. [T016426] ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ РАССТРОЙСТВО РЕЧИ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ ПО ТИПУ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ДОЛИ МОЗГА**

А) височной

Б) затылочной

В) теменной

Г) лобной

**4450. [T016427] КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

А) стойкая перфорация барабанной перепонки и оторрея

Б) острая боль в ухе, головокружение

В) шум в ушах и головокружение

Г) нарушение равновесия и снижение слуха

**4451. [T016428] ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) тромбоз кавернозного синуса

Б) тромбоз сигмовидного синуса

В) тромбоз поперечного синуса

Г) деформация наружного носа

**4452. [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

**4453. [T016432] ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

А) хроническом эптитимпаните

Б) хроническом мезотимпаните

В) адгезивном отите

Г) экссудативном отите

**4454. [T016439] ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) нистагм

Б) аносмия

В) зуд в наружном слуховом проходе

Г) периостит в заушной области

**4455. [T016441] ПОЛОСКА ГНОЯ В СРЕДНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

А) острого синусита

Б) острого ринита

В) острого ринофарингита

Г) дифтерии носа

**4456. [T016443] ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ В ЗАТЫЛКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) сфеноидита

Б) максиллита

В) фронтита

Г) этмоидита

**4457. [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

**4458. [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

**4459. [T006733] 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

**4460. [T006737] ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) финлепсин
- Б) метилпреднизолон
- В) иммуноглобулин для внутривенного введения
- Г) ибупрофен

**4461. [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

**4462. [T008457] 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

**4463. [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) нижне-внутреннем
- Б) нижне-наружном
- В) верхне-наружном
- Г) верхне-внутреннем

**4464. [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

**4465. [T008466] ПРИ ФИБРОЗНОЙ ОСТЕОДИСПЛАЗИИ В КОСТЯХ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТКАНЬ**

- А) фиброзная ткань
- Б) воспалительная грануляционная
- В) костно-фиброзная
- Г) хрящевая

**4466. [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