

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

1

Хворий К., 8 років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. Стан погіршився, температура 37,8°C. З анамнезу встановлено, що в 4 роки переніс бронхоаденіт. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова запрокинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш ймовірний діагноз?

- A** \*Туберкульозний менінгіт
- B** Стрептококовий менінгіт
- C** Туберкульозний енцефаліт
- D** Пневмококовий менінгіт
- E** Менінгококовий менінгіт

2

Дитина 5 років скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення, загальну слабкість. Дві години тому дитина впала. Втрачала свідомість на 3-5 хвилин, була блювота. Неврологічно: зменшені фотореакції зіниць, виражений гіпергідроз долоней, рефлексі S>D, позитивні симптоми Марінеско, Бабінського. Ваш діагноз?

- A** \*Струс головного мозку
- B** Забій головного мозку
- C** Субдуральна гематома
- D** забій м'яких тканин голови
- E** Епісіндром

3

У 9-річної дитини клінічні ознаки астматичного стану: Потьмарення свідомості, виражена задуха, тахікардія, периорбітальний та акроціаноз, збільшення печінки. АТ 80/60 мм рт.ст.. Аускультативно – в легенях хрипи відсутні. Реакції на введення бета-2-агоністів та кисень немає. Вкажіть найбільш ефективний засіб лікування такого стану.

- A** \*Штучна вентиляція легень
- B** Введення еуфіліну
- C** Повторне введення бета-2-агоністів
- D** Проведення інфузійної терапії
- E** Введення іпратропіума броміда

4

Дитина К., 9 міс, з плачем прокинувся серед ночі з грубим кашлем, утрудненим диханням. Доставлений в приймальне відділення. Стан середньої важкості. Свідомість збережена. Періодично неспокій. Помірне втягіння міжреберних проміжків та югулярної ямки. Голос сиплий, кашель сухий, t 38,7°C. Яскрава гіперемія зіву. ЧД 32 за хвилину. Перкуторний звук з коробочним відтінком. Дихання жорстке, поодинокі сухі хрипи. ЧСС 130 за хв. Тони серця голосні. Органи ШКТ без патології. Який з наступних діагнозів найбільш вірогідний?

- A** \*Гострий ларингіт
- B** Ларингоспазм
- C** Стороннє тіло дихальних шляхів
- D** Пневмонія
- E** Епіглотит

5

Дитина поступила у відділення інтенсивної терапії с стенозуючим ларинготрахеїтом 3 ст . Зберігається Цианоз шкіри при диханні 40% O<sub>2</sub>, ядуха експіраторного і інспіраторного характеру. В диханні приймають участь всі допоміжні дихальні м'язи. Аускультативно вдих помітно ослаблений. Терапія на протязі 6 годин малоефективна. В данному випадку показано:

- A** \* Провести інтубацію трахеї.
- B** Збільшити дозу дексаметазона.
- C** Продовжити інгаляції з нафтизином.

- D** Ингаляції зволоженого кисню
- E** Бронхолітична терапія

6

Мальчик 13 лет доставлен в больницу с жалобами на жажду, сухость во рту, головную боль, рвоту, общую слабость. Начало заболевания связывает с началом гриппа. Объективно: состояние тяжелое, заторможен. Кожа сухая, язык сухой. Пульс 110 в 1 мин. АД-110/70 мм.рт.ст. Ритм сердца правильный, тоны ослаблены. ЧД-26 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, отеков нет. Сахар крови- 18,8 ммоль/л. В моче-положительная реакция на ацетон. Какое лечение Вы назначите больному ребенку?

- A** \*Инсулин короткого действия
- B** Инсулин длительного действия
- C** Сывороточній альбумин
- D** Реополиглюкин
- E** Гемодез

7

Девочка 14 лет доставлена в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом. Получает утром (52 ЕД инсулина короткого действия и 32 ЕД –пролонгированного). В 13.00 внезапно потеряла сознание. Кожа влажная. Судороги мышц рук и ног. Зрачки нормальной величины. Пульс- 86 уд/мин., ритмичный. АД-100/60 мм рт. Ст. С каких препаратов Вы начнете лечение больной?

- A** \*40% раствор глюкозы
- B** Инсулин длительного действия
- C** Инсулин короткого действия
- D** 5% раствор глюкозы
- E** Преднизолон

8

Во время приступа удушья у больного с бронхиальной астмой на фоне терапии агонистами развилась пароксизмальная тахикардия. Какой препарат не следует назначать с целью купирования приступа?

- A** \*Обзидан
- B** Ритмилен
- C** Новокаинамид
- D** Этазидин
- E** Амiodарон

9

Во время ОРВИ у ребёнка 6 лет была выявлена транзиторная альбуминурия. В период реконвалесценции ребёнок получал поливитамины с цитрусовым наполнителем. Внезапно, утром у него развились быстро нарастающие отёчность лица, ушей, губ, осиплость голоса, температура 37,4<sup>0</sup>С. Ваш предполагаемый диагноз?

- A** \*Отёк Квинке
- B** Гломерулонефрит
- C** ОРВИ
- D** Застойная сердечная недостаточность
- E** Избыточный приём жидкости накануне

10

Ребёнок 10 лет, страдающий бронхиальной астмой, сидит упёршись руками о край кушетки. Дыхание шумное, одышка (частота дыханий 34-36 в минуту) экспираторного типа с участием вспомогательной мускулатуры. Над лёгкими определяется коробочный оттенок перкуторного звука. На фоне удлинённого выдоха выслушивается масса сухих и свистящих хрипов. Какую группу препаратов следует использовать для купирования

приступа удушья у ребёнка?

- A** \*Ингаляционные бета2-симпатомиметики
- B** Пероральные бета2-симпатомиметики
- C** Парентеральные бета2-симпатомиметики
- D** Ингаляционные холинолитики
- E** Ингаляционные кортикостероиды

11

У ребёнка больного пневмонией при кашле появилась резкая острая боль в грудной клетке. Дыхание - 36 в минуту. Пульс слабый нитевидный. Кожа бледная, цианоз. Перкуторно над правым лёгким высокий тимпанит. Дыхание в этой зоне не выслушивается. Рентгенологически- тень колабированного лёгкого справа, смещение средостения влево. Какое осложнение пневмонии развилось у ребёнка?

- A** \*Пневмоторакс
- B** Плеврит
- C** Ателектаз лёгкого
- D** Острый медиастенит
- E** Абсцесс лёгкого

12

У ребёнка на фоне острой респираторной вирусной инфекции ночью появилось шумное стридорозное дыхание, одышка инспираторного типа с втяжением грудных и межрёберных промежутков. Кашель грубый "лающий", голос сиплый. В лёгких дыхание ослаблено. Ребёнок возбуждён и мечется на руках у матери. Какое осложнение респираторной вирусной инфекции развилось у ребёнка?

- A** \*Острый стенозирующий ларинготрахеит
- B** Острый фарингит
- C** Острый бронхит
- D** Острый аденоидит
- E** Острый эпиглоттит

13

Ребёнок лежит на правом боку. Дыхание частое, Кашель редкий, сухой Температура тела 39,60С.. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Голосовое дрожание ослаблено. Перкуторно справа ниже 2-го ребра бедренная тупость. Дыхание не прослушивается. Рентгенологически справа гомогенное затемнение средней интенсивности ниже 2-го ребра, средостение смещено влево. Ваш предположительный диагноз?

- A** \*Плеврит правосторонний
- B** Пневмоторакс справа
- C** Пневмония справа
- D** Туберкулёз
- E** Лимфосаркома

14

При огляді п'ятирічного малюка дома лікарем відмічен напад, який супроводжувався шумним "свистячим" диханням с подовженням видихом; неспокієм. Цьому стану передували непродуктивний нападковий кашель. У легенях при аускультатії послаблення дихання; множинні сухі високотемброві хрипи. Який медичний препарат є першечерговим для зняття нападу?

- A** \* Інгаляції дозованого аерозоллю сальбутамолу
- B** Інгаляції дозованого аерозоллю інталу
- C** Інгаляції дозованого аерозоллю серевенту
- D** внутрішньовенно введення преднізолону
- E** Внутрішньом'язово введення дімедролу

15

Хлопчик 9 років скаржиться на почуття страху, серцебиття. Подібний стан втретє за рік. Об'єктивно: збуджений. Посилена пульсація судин шиї. Тони серця гучні. ЧСС=180/хв. На ЕКГ – ригідний ритм, зміна морфології зубця Р, незмінний шлуночковий комплекс. Ваші першочергові дії?

- A** \* Провести рефлекторні проби
- B** Ввести обзідан
- C** Ввести лідокаїн
- D** Ввести ізоптін
- E** Ввести новокаїнамід

16

Машина швидкої допомоги доставила до приймального відділення хлопчика 12 років. Анамнез життя та захворювання невідомий. Об'єктивно: нервово-психичне збудження, тремор рук у вигляді оплесків, тремор губів, повік, атаксія, дизартрія, блукаючий погляд, гіперрефлексія. Шкіра суха з іктеричним відтінком, окремі “судинні зірочки”, тургор тканин знижений, склери іктеричні. Гепатоспленомегалія. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- A** \* Гостра печінкова недостатність
- B** Нейротоксикоз при ГРВІ
- C** Харчова токсикоінфекція
- D** Менінгококцемія
- E** Токсикоз із ексикозом

17

Хлопчик 2-х років госпіталізований на 4-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з різким погіршенням стану – розвитком ядухи. Температура тіла 37.8<sup>0</sup>С, ЧСС – 130', ЧД – 54', в диханні приймає участь допоміжна мускулатура, шкіра бліда, синюшність носогубного трикутника. Над легеньми коробковий звук при перкусії, видох подовжений, з двох сторін свистячі хрипи, в нижніх відділах – поодинокі дрібнопухирчаті хрипи. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A** \* Гострий обструктивний бронхіт
- B** Бронхопневмонія, гострий перебіг
- C** Гострий стенозуючий лярінготрахеїт
- D** Гострий бронхіоліт
- E** Іншорідне тіло дихальних шляхів

18

Дівчинка 1-го року життя госпіталізована серед ночі на 2-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з раптовим погіршенням стану – розвитком ядухи. Дитина збуджена, голос сиплий, кашель гавкаючий, шкіра бліда і волога, синюшність навколо рота. Температура тіла 39<sup>0</sup>С, ЧД – 58', ЧСС – 144'. Дихання затруднене на вдосі, втягіння яремної ямки та інших піддатливих місць грудної клітки, слизова оболонка глотки гіперемована. Рахітичні деформації кісток виражені помірно, рівень кальція в сироватці крові – 2,25 ммоль/л. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A** \* Гострий стенозуючий лярингіт
- B** Спазмofilія, лярингоспазм
- C** Гострий епіглотит
- D** Заглотковий абсцес
- E** Іншорідне тіло дихальних шляхів

19

Дитина, 5 місяців. На тлі правобічної вогнищевої пневмонії, важкий перебіг, на другу добу захворювання з'явилися млявість, сонливість, загальмованість. При огляді: температура тіла 39.8<sup>0</sup>С, дитина бліда, озноб, періоральний ціаноз, мармурова шкіра, велике тім'ячко вибухає, часте поверхневе дихання. Періодично спостерігається напруження м'язів тулуба, руки і ноги витягуються, голова повертається в бік. Найбільш імовірна причина судом у дитини?

- A** \*Нейротоксикоз.
- B** Гіпертермічний синдром.
- C** Ексікоз.
- D** Спазмофілія.
- E** Епілептичні судоми

20

Дитина 6 років, на прийомі в дитячій поліклініці. Дитина за віком підлягає II ревакцинації АДП та III ревакцинації поліомієліту. Алергологічний анамнез обтяжений. Після огляду педіатра зроблено щеплення. Через 30 хвилин дитина стала різко блідою, втратила свідомість, дихання свистяче. Артеріальний тиск систоличний та діастолічний не визначаються, ЧСС 200/хв. Якому препарату надати перевагу на початку надання невідкладної допомоги?

- A** \* адреналіна гідрохлорид внутрішньовенно
- B** адреналіна гідрохлорид внутрішньом'язово
- C** мезатон внутрішньом'язово
- D** дімедрол внутрішньом'язово
- E** Преднізолон внутрішньовенно

21

Хлопчик 3 років протягом 2 днів за призначенням лікаря приймав бісептол та лазолван у вікових дозах. При огляді відмічено субіктичне забарвлення шкіри та склер. Скаржаться на появлення темної сечі. Спленомегалія. Еритроцити-  $2,8 \times 10^{12}/л$ , гемоглобін – 78 г/л, кол.пок.- 0,98, ретикулоцити – 40%, анізо-та пойкилоцитоз, лейкоц.-  $15 \times 10^9/л$ , мієлоцити – 3%, п-6%, с-62%, л-20%, мон-9%, ШОЕ – 18 мм/год Білірубін загальний – 40 мкмоль/л, непрямий – 30 мкмоль/л. Яка терапія найбільш раціональна?

- A** \*Відміна раніш призначених препаратів + токоферола ацетат в/м + вітамін В<sub>12</sub> в/м
- B** Спленектомія
- C** Ферум лек в/м + флавінат в/м
- D** Преднізолон в/м + еритроцитарна маса в/в крапельно
- E** Есенціиле в/в + вітамін Е в/м

22

Хворий 11 років скаржиться на біль у животі, переважно над пупком та лівому підребер'ю. Відмічалась неодноразова блювота, що не приносила полегшення. Під час огляду температура 37,5°C, чітке напруження м'язів передньої черевної стінки, метеоризм, позитивні симптоми Керте, Кача. Який з діагнозів є правомірним в даному випадку?

- A** \*Гострий панкреатит
- B** Гострий холецистит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Загострення виразкової хвороби шлунка
- E** Непрохідність кишківника

23

Хворий 15 років, який протягом 5 років страждає виразковою хворобою 12-палої кишки, після фізичних вправ відчував сильний біль у епігастральній ділянці та правому підребер'ю, була блювота. Відмічається слабкий пульс, різка болючість праворуч пупка, зникнення печінкової тупості при перкусії. Чим викликаний стан, що потребує невідкладної допомоги?

- A** \*Пефорацією виразки 12-палої кишки
- B** Спонтанним пневмотораксом
- C** Загостренням жовчнокам'яної хвороби (печінкова колька)
- D** Загостренням виразкової хвороби 12-палої кишки
- E** Загостренням сечокам'яної хвороби (ниркова колька)

24

У дитини 3-х років, що є хвора на гострий міокардит, з'явилися клінічні ознаки гострої лівошлуночкової серцевої недостатності. Найбільш раціональна невідкладна медикаментозна терапія включає внутрішньовенне призначення:

- A** \*Лазикс + допамін + "поляризуєча" суміш
- B** Еуфілін + допамін + рибоксин
- C** Еуфілін + дигоксин + кокарбоксілаза
- D** Промедол + строфантин + панангін
- E** Бензогексоній + добутамін + АТФ

25

Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38<sup>0</sup>С. Із анамнезу – перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз захворювання.

- A** \* Генералізована кропивниця
- B** Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення
- C** набряк Квінке
- D** Алергічний контактний дерматит
- E** Токсикодермія

26

Дитині 5 місяців, щеплення не проводились у зв'язку з протипоказанням: перинатальна енцефалопатія. Після огляду невропатолога щеплення дозволили проводити. В кабінеті щеплень дитині зроблено І-АКДП, І-П/м. Через 10 хвилин дитина втратила свідомість, появились клоніко-тонічні судоми, котрі тривали 10 хвилин. З якого препарату почати невідкладну допомогу?

- A** \*Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м
- B** Кальція хлорід 10% 1,0 мл в/в
- C** Хлоралгідрат ректально
- D** Магнія сульфат 20% в/м
- E** Кальція глюконат 10% 0,5 мл в/в

27

Дівчинка 13 років, що страждає на важку форму бронхіальної астми, в останній час у зв'язку з погіршенням стану самостійно почала використовувати сальбутамол до 12 – 14 разів на добу протягом 7 днів. Стан важкий за рахунок асфіктичного синдрому. При наданні невідкладної допомоги треба призначити все нижчеперераховане, крім:

- A** \* Бета-агоністи іншої групи
- B** Глюкокортикоїди по 20-25 мг/кг в перерахунку на преднізолон
- C** Еуфілін по 20-25 мг/кг/добу
- D** Лаваж бронхів
- E** Бронхоскопічна санація

28

Хворий 10 років з тяжким ступенем гемофілії А поступив у відділення гематології з кровотечею. Який з перерахованих препаратів необхідно ввести для того, щоб найшвидше підвищити рівень недостатнього антигемофільного фактору?

- A** \* Кріопреципітат
- B** Нативна плазма
- C** Пряма трансфузія крові від донора
- D** Антигемофільна плазма
- E** PPSB-плазма

29

Ребенок 9 лет получает лечение 3 день по поводу острого гломерулонефрита, нефритического синдрома. Внезапно состояние ухудшилось, появились мучительные головные боли, двукратная рвота, снижение зрения (туман перед глазами) АД 165/95 мм рт ст. Отмечаются умеренные отеки лица, голени. Диурез за предыдущие сутки 300 мл. Тоны сердца приглушены, учащены. Какую терапию необходимо назначить в первую очередь при данном неотложном состоянии?

- A** \*Гипотензивные
- B** Гепарин
- C** Дезагреганты
- D** Дезинтоксикационная терапия
- E** Эуфиллин

30

Больной 13 лет, доставлен в отделение в коматозном состоянии. При этом отмечалось глубокое, шумное дыхание типа Куссмауля, гипотония, сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тонуса глазных яблок, олигурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено данное состояние?

- A** \*Кетоацидотическая кома
- B** Гиперосмолярная кома
- C** Гипогликемическая кома
- D** Тиреотоксическая кома
- E** Печеночная кома

31

Ребенку 5-ти лет был введен пенициллин. Через несколько минут после инъекции у ребенка появилось инспираторная одышка, шумное дыхание, отечность кисти и лица, зуд кожных покровов. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в первую очередь?

- A** \*Преднизолон
- B** Пипольфен
- C** Глюконат кальция
- D** Эуфиллин
- E** Мезатон

32

У мальчика 13 лет, страдающего кардиомиопатией, внезапно возникло сердцебиение, чувство стеснения в груди, головокружение. Объективно: ребенок бледен, отмечается пульсация яремных вен. Одышка. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца глухие, тахикардия, RR–0.32 с., АД 85/55 мм рт ст. На ЭКГ: ЧСС 180 – деформирован QRS. Зубец Т дискордантный. Какое неотложное состояние возникло у мальчика?

- A** \*Желудочковая пароксизмальная тахикардия.
- B** Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- C** Синусовая тахикардия
- D** Мерцательная аритмия
- E** Наджелудочковая экстрасистолия

33

Мальчик 8 лет, с 5 летнего возраста страдает бронхиальной астмой с частыми приступами. Ночью начался приступ, но дача ингаляции сальбутамола не дала положительного эффекта. Через 7 часов от начала приступа мальчик доставлен в стационар, экспираторная одышка. Кашель сухой. В легких ослабленное дыхание, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны, учащены. Какую неотложную терапию необходимо провести?

- A** \*В/венное введение преднизолона
- B** В/венное введение алулента
- C** Введение в/в эуфиллина

- D** В/венно введение реополиглюкина
- E** Оксигенотерапия, капельное введение жидкости

34

У девочки 12 лет, страдающей атопическим дерматитом, рецидивирующим обструктивным бронхитом, через несколько минут после укуса осы появилось ощущение жара, страха, ощущение "нехватки воздуха", головокружение, резкая бледность, зуд кожи, боль в области сердца, потеря сознания. В легких ослабленное дыхание, единичные сухие хрипы, АД=120/80 мм рт ст, через 3' 75/50 мм. рт.ст. Ваш диагноз?

- A** \*Анафилактический шок
- B** Приступ бронхиальной астмы
- C** Вегетососудистая дистония с синкопальным приступом
- D** Гипертензивный криз
- E** Истероидная реакция

35

У ребенка 5 лет находящегося в клинике через 20 минут после внутримышечного введения ампициллина появились зуд кожи, обильные уртикарные высыпания, головокружение. Резко выражена экспираторная одышка. Тоны сердца значительно приглушены, пульс слабого наполнения. Какой препарат в первую очередь необходимо ввести?

- A** \*Ввести в/в преднизолон
- B** В/в хлористый кальций
- C** В/м тавегил
- D** В/венно строфантин
- E** Капельное введение жидкости

36

У мальчика 2 лет, лечившегося по поводу ОРВИ: появилось беспокойство, одышка, цианоз, усилился кашель. Состояние ребенка тяжелое, ЧД 52 в мин, акроцианоз, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, аускультативно – жесткое дыхание, разнокалиберные, влажные хрипы. П = 124 уд в мин. Тоны сердца ритмичные. Какое неотложное состояние возникло у ребенка?

- A** \*Острая дыхательная недостаточность
- B** Острая сердечная недостаточность
- C** Острая сосудистая недостаточность
- D** Нейротоксикоз
- E**

37

Дитина 6 років, захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5<sup>0</sup>С, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явилась висипка плямисто-папульозного характеру, яка наступної доби поширилась на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \* Кір.
- B** Краснуха.
- C** Скарлатина.
- D** Аденовірусна інфекція.
- E** Вітряна віспа.

38

Хлопчик 9 років, захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільноеластичною, білого кольору. Відчуття оніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз.

- A** \* Алергічний ангіоневротичний набряк.



- B** Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк.
- C** Ідіопатичний ангіоневротичний набряк.
- D** Спадковий ангіоневротичний набряк.
- E** Комплекментозалежний ангіоневротичний набряк.

39

Хлопчик 5 років, поступив у дитяче відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну появились відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перелічених препаратів слід увести в маніпуляційній негайно?

- A** \* Розчин адреналіну підшкірно.
- B** Розчин преднізолону внутрішньовенно.
- C** Розчин еуфіліну внутрішньовенно.
- D** Розчин строфантину внутрішньовенно.
- E** Розчин тавегілу внутрішньовенно.

40

Хлопчик 2 років, страждає на тетраду Фалло. Раптово став збудженим, посилились задишка, тахікардія, ціаноз. Надалі розвинулась млявість. Спостерігалися судороги. Швидкою допомогою негайно доставлений у лікарню. Призначено медикаментозне лікування й оксигенотерапію. Який з перелічених препаратів показано вводити на даний час?

- A** \* Обзидан повільно внутрішньовенно.
- B** Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно.
- C** Натрію оксибутират внутрішньовенно.
- D** Морфіну гідрохлорид підшкірно.
- E** Серцеві глікозиди внутрішньовенно.

41

При транспортуванні перенесеної новонародженої дитини з синдромом аспірації меконія реанімобілем на штучній вентиляції легень, стан її раптово погіршився, розвинувся генералізований ціаноз. Насичення крові киснем впало до 75%. Екскурсія правої половини грудної клітки знижена, дихання справа різко ослаблене, перкуторно тимпаніт. Які невідкладні заходи слід застосувати у першу чергу?

- A** \* Дренування плевральної порожнини.
- B** Збільшити частоту вентиляції.
- C** Підвищити відсоток кисню.
- D** Санація трахеї та бронхів.
- E** Підвищити тиск на вдосі

42

При відвіданні дитини вдома з явищами гострої респіраторної вірусної інфекції дільничним педіатром констатовано швидке підвищення температури тіла до 39,6°C, озноб, "гусяча шкіра", блідість шкіри. Кінцівки холодні на дотик. Які невідкладні заходи з метою боротьби з гіпертермією найбільш доцільно призначити на час візиту лікаря?

- A** \* Судиннорозширюючі, антипіретики.
- B** Розкрити, обдув вентилятором.
- C** Холодний валик, антипіретики.
- D** Холод на великі судини.
- E** Вологі обтирання, антипіретики.

43

У дитини 2 років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла 39,6°C, розвинувся приступ генералізованих судорог. Який метод невідкладних протисудорожних заходів слід вважати методом вибору?

- A** \* Діазепам довенно.
- B** Хлоралгідрат у клізмі.
- C** Діазепам дом'язово.
- D** Фенобарбітал зондом у шлунок.
- E** Дроперидол довенно.

44

Дитина 5 місяців при огляді неспокійна, плаче. Зі слів матері дихає відкритим ротом, відмовляється від їжі. Температура тіла 39,5<sup>0</sup>С. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки горла, кулеподібне випинання задньої стінки глотки, при пальпації якого відмічається флюктуація. Яка хвороба зумовлює таку клінічну картину?

- A** \* Заглотковий абсцес.
- B** Катаральна ангіна.
- C** Гострий аденоїдит.
- D** Паратонзиллярний абсцес.
- E** Лакунарна ангіна

45

Дівчинка 4 років захворіла гостро, 3 години тому. Скарги на різкий біль в животі справа, часте блювання. Язик сухий, живіт різко болючий та напружений в усіх відділах, більше справа симптом Блумберга позитивний, аускультативно – ослаблена перистальтика, з вагіни – слизово-гнійні виділення. Лейкоцитиз 24,6x10<sup>9</sup>/л із зсувом вліво. Per rectum – болючість передньої стінки. Ваш діагноз?

- A** Перитоніт
- B** Гострий аппендицит
- C** Гострий сальпінгіт
- D** Гострий пієлонефрит
- E** Кишкова непрохідність

46

Дитина впала з висоти. Стан середньої важкості. Скарги на біль в животі. Болючість при перкусії. Нестійке напруження м'язів живота. З чого доцільно почати обстеження?

- A** \* Ультразвукове обстеження.
- B** Рентгенографія черевної порожнини.
- C** Внутрішньовенна урографія.
- D** Лапароцентез.
- E** Лапароскопія.

47

Стан новонародженої дитини, якій проводиться штучна вентиляція легень у відділенні реанімації та інтенсивної терапії різко погіршився. Відзначається підвищення рСО<sub>2</sub>; падіння рО<sub>2</sub>; збільшення об'єму та відсутність екскурсій грудної клітки праворуч; зміщення серця вліво. Праворуч дихання відсутнє, перкуторно – тимпаніт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** \* Правобічний пневмоторакс
- B** Діафрагмальна грижа
- C** Пневмонія
- D** Гідроторакс
- E** Ателектаз

48

У дитини віком 7 років із спадковою схильністю до алергії після укусу оси через 15 хвилин з'явилися відчуття млявості, страху, головного болю, стиснення в ділянці серця, шумне, утруднене дихання, холодний липкий піт, пульс слабкий, АТ 80/45 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** \* Анафілактичний шок

- B** Напад бронхіальної астми
- C** Круп
- D** Вегетосудинна дистонія
- E** Набряк Квінке

49

Дитина 2-х років, хворіє другу добу, лихоманка 39,6<sup>0</sup>С, багаторазова блювота, рясні випорожнення, спрага. Голос слабкий, сиплий, тургор шкіри значно знижений, порушення мікроциркуляції. Живіт здутий. Тахікардія до 188 за 1 хвилину, пульсовий тиск 10 мм. ртутного стовбця., центральний венозний тиск не визначається. Адекватною стартовою терапією слід вважати ?

- A** \*Крісталоїдні розчини
- B** Колоїдні розчини
- C** 5% глюкоза з хлоридом калію.
- D** Трансфузія препаратів крові.
- E** УФО крові та плазмаферез.

50

У хворого 1,5 міс. Зі зниженою масою тіла, лихоманка – 39,5<sup>0</sup>С, блювота, короткочасна судом, симптом Брудзинського (+). Виповнена люмбальна пункція: білок – 0,5 г/л, глюкоза – 2,2 ммоль/л, лейкоцити – 125 в мкл, грам(-) негативні бактерії. Яка лікувальна тактика буде найбільш адекватною?

- A** \* Внутрішньовенне введення цефтріаксону
- B** Внутрішньовенне введення ампіциліну
- C** Внутрішньовенне введення оксаціліну.
- D** Внутрішньовенне введення бензілпеніциліну.
- E** Внутрішньовенне введення гентаміцину.

51

Хлопчик 7 років. Хворіє на гемофілію А, що клінічно супроводжується гемартрозами колінних суглобів після невеличких травм. Яка тактика в більшій мірі сприятиме поліпшенню прогнозу та перебігу гемартрозу.

- A** \*Введення фактору VIII відразу (навіть батьками на дому) при появі болю в суглобі.
- B** Рання іммобілізація та холод на суглоб. Призначення віт. К.
- C** Іммобілізація суглобу та лікування НПЗЗ (індометацин, АСК).
- D** Регулярне обстеження в гематологічному відділенні.
- E** Пункція суглобу з метою діагностики і лікування.

52

У дитини віком 5 міс., яка перенесла внутрішньоутробний міокардит, з'явилися ознаки серцевої недостатності у вигляді: задишки та підвищення серцебиття без фізичного навантаження; збільшення печінки до 3,5 см; значне зниження апетиту, інколи блювання; при аускультатії незвучні вологі хрипи з обох боків, переважно у нижніх долях. Про яку серцеву недостатність йде мова?

- A** \* Серцева недостатність II А ст. тотальна
- B** Серцева недостатність I ст. лівошлуночкова
- C** Серцева недостатність II Б ст. правошлуночкова
- D** Серцева недостатність III ст.
- E** Серцева недостатність II А ст. правошлуночкова

53

У хлопчика 10 років при сильному емоційному напруженні виник напад тахіаритмії: на ЕКГ зареєстровано широкі комплекси QRS. Який з ліків протипоказано вводити?

- A** \* Дігосин
- B** Новокаїнамід
- C** Кордарон

- D** Лідокаїн
- E** Панангін

54

Хлопчик, 8 років, відчув слабкість, млявість, втратив свідомість, розвинулись клоніко-тонічні судоми. Шкіряні покрови покритися липким потом, глазні яблука гіпертонічні. хворіє на цукровий діабет I типу, інсулін вживає регулярно згідно рекомендації лікаря. В останній раз після ін'єкції інсуліну (хумулін R-6 од.) не поснідав. Який чинник розвитку невідкладного стану у дитини?

- A** \* Гіпоглікемічна кома
- B** Кетоацидотична кома
- C** Гіперосмолярна кома
- D** Вегетативний криз
- E** Молочнокисла кома

55

Дівчинка 6 років хворіє на бронхіальну астму з 3-х років, у неї відмічаються нічні напади ядуги, свистяче дихання. При останньому нападі ядуги тричі вдихала "Сальбутамол" – поліпшення стану у дівчинки не відмічалось. Які засоби лікування слід призначити?

- A** (Преднізолон
- B** Муколтін
- C** Антибіотики
- D** Піпольфен
- E** Дігосин

56

Дитина 7 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39<sup>0</sup>С, з явилися головний біль. Біль у горлі, рвота. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явилась дрібна яскраво – червона висипка на гіперемованому фоні. У ротоглотці – яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені. Болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** \* Скарлатина
- B** Кір
- C** Краснуха
- D** Псевдотуберкульоз
- E** Дифтерія

57

Дитина 3 років захворіла гостро: підвищилась температура до 39<sup>0</sup>С, головний біль, двічі була блювота. Ввечері стан дитини погіршився: на тулубі та кінцівках з'явилася висипка. При огляді: стан дитини важкий, температура 36,9<sup>0</sup>С, дитина млява, загальмована. На шкірі тулуба та кінцівок плямисто – папульозна та геморагічна висипка неправильної форми. Менінгеальні знаки від'ємні. Частота пульсу – 140/хв. Артеріальний тиск – 80/ 40. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** \* Менінгококцемія
- B** Гостра респіраторна вірусна інфекція.
- C** Геморагічний васкуліт
- D** Тромбоцитопенічна пурпура
- E** Ентеровірусна інфекція

58

Дитина 5 місяців захворіла гостро в вечері: підвищилась температура до 39<sup>0</sup>С, дитина відмовилась від їжі, стала неспокійливою, одноразово були судоми, двічі рвота, яка незв'язана з прийомом їжі. Батьки викликали швидку допомогу. При огляді лікаря: стан дитини важкий, голова запрокинута, тім'ячко напружене, вибухає, шкіра чиста. Відмічається ригідність потиличних м'язів, гіперестезія шкіряних покривів. Який

найбільш вірогідний діагноз?

- A** \* Менінгіт
- B** Грип
- C** ГРВІ нейротоксичний синдром
- D** Харчова токсикоз-інфекція
- E** Поліомієліт

59

У дитини 4х років раптово виникли ознаки пароксизмальної тахікардії: запаморочення, відчуття страху, різка блідість шкіри, акроціаноз. Пульс ніткоподібний, частота серцебиття 220 за 1 хв., нерівномірна гучність серцевих тонів. На ЕКГ - деформовані шлуночкові комплекси, QRS = 0,13 с, дискордантність S і T. Що треба ввести?

- A** \* Внутрішньовенно лідокаїн
- B** Внутрішньовенно дигоксин
- C** Внутрішньовенно строфантин
- D** Внутрішньовенно еуфілін
- E** Внутрішньовенно обзидан

60

Недоношеному новонародженому хлопчику призначений дигоксин у зв'язку з природженою вадою серця – в дозі 0,08 мг/кг. На 5 добу життя виникли млявість, судоми, апное, брадикардія, на ЕКГ – AV – блокада II ступеня. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку картину?

- A** \* Інтوكсикація серцевими глікозидами
- B** Пологова травма
- C** Асфіксія
- D** Внутрішньо шлуночковий крововилив
- E** Хвороба гіалінових мембран

61

Через дві години після вживання в їжу маринова-них грибів у дитини 10 років з'явилися відчуття важкості та болі у шлунку, судома в ікроножних м'язах, слюзо- та слиновідділення, повторна блювота, діарея. Встановлено отруєння грибами. Що є першою доврачебною допомогою?

- A** \* Промивання шлунку
- B** Введення антидотів
- C** Застосування ентеросорбентів
- D** Проведення активної інфузійної терапії
- E** Замінне переливання крові

62

У дитини 14 років з хронічним вірусним гепати- том з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах з рота, зниження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз.

- A** \* Гостра печінкова недостатність
- B** Гостра ниркова недостатність
- C** Хронічна ниркова недостатність
- D** Діабетична кома
- E** Гіпоглікемічна кома

63

У дитини 2-х років на тлі вірусної інфекції розвився ларінготрахеїт зі стенозом II ступеня. Який препарат Ви призначити у першу чергу?

- A** \* Гідрокортизон
- B** Гентаміцин
- C** Супрастин

**D** Еуфілін  
**E** Дігосин

64

Під час їжі дитина 3-х років поперхнулась, спостерігались: короткочасне апное, ціаноз, нападоподібний кашель, блювання. Над легенями справа послаблене дихання. Що дозволить встановити вірогідний діагноз?

- A** \* Бронхоскопія
- B** Фіброгастроскопія
- C** R-графія органів грудної клітини
- D** Комп'ютерна томографія
- E** Спірографія

65

До пологового будинку надійшла дитина, народжена вдома. Збуджений. Тремтіння рук. На 4 добу життя у дитини з'явилися тотальні тонічні судоми та втрата свідомості. На нейросонограмі щілиноподібні шлуночки, зсув серединних структур. Що з'явилося чинником судом у новонародженого?

- A** \* Пологова травма
- B** Гіпоглікемія
- C** Гідроцефалія
- D** Фенілкетонурія
- E** Гіпокальціємія

66

У хлопчика трьох років на 4-ту добу ГРВІ на тлі  $t 38,9^{\circ}\text{C}$  з'явилося психомоторне збудження, ціаноз периорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Встановити діагноз.

- A** \* набряк гортані
- B** Пневмонія
- C** Дифтерія
- D** Вроджена вада серця
- E** Ревматизм

67

Дівчинка 10 років доставлена у відділення реанімації з діагнозом набряк Квінке після вживання у їжу цитрусових. Ваші призначення?

- A** \* Глюкокортикоїди, антигістамінні
- B** Антибіотики, вітаміни
- C** Сердечні глікозиди, антибіотики
- D** Вітаміни, десенсибілізуючі
- E** Імуностимулюючі, десенсибілізуючі

68

Хлопчик 13 років хворіє на цукровий діабет I типу на протязі 2х років. Госпіталізований до реанімації в зв'язку з втратою свідомості, генералізованими судомами. Останнє введення інсуліну за годину до госпіталізації. Глюкоза крові 2,5 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

- A** \* Гіпоглікемічна кома
- B** Діабетична кома
- C** Гіперосмолярна кома
- D** Лактатемічна кома
- E** Діабетична нейропатія

69

Удівчинки 14 років хворої на цукровий діабет після переохолодження наростили симптоми дегідратації, розладу свідомості, тимчасових вогнищевих неврологічних порушень. Запаху ацетону з рота немає, дихання неглибоке, часте. Глюкоза крові – 50 ммоль/л, підвищений рівень в крові NaCl, бікарбонатів, сечовини, залишкового азоту. Кетоацидоз відсутній. Яке ускладнення виникло?

- A** \* Гіперосмолярна кома
- B** Діабетична кома
- C** Гіпоглікемічна кома
- D** Лактатемічна кома
- E** Діабетична нейропатія

70

У хворої дитини на цукровий діабет діагностовано гіперосмолярну кому. Глюкоза крові більш як 50,0 ммоль/л, рівень NaCl, бікарбонатів підвищений, осмолярність сироватки крові 380 мОсм/л. Які головні моменти в лікуванні гіперосмолярної коми?

- A** \* Внутрішньовенне введення 0,45% розчину NaCl, калію
- B** Внутрішньовенне введення гіпертонічного 40% розчину глюкози, калію
- C** Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину NaCl, калію
- D** Внутрішньовенне введення 5% розчину глюкози, калію
- E** Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрія 4% розчину, калію

71

Потерпіла 12 років витягнена з холодної річної води через 15 хвилин після утоплення, без ознак життя. Які першочергові заходи необхідно провести?

- A** \* Звільнити дихальні шляхи від води, розпочати серцево-легеневу реанімацію.
- B** Не проводити реанімаційних заходів.
- C** Транспортувати потерпілу до найближчого лікувального закладу для проведення реанімаційних заходів.
- D** Не марнувати часу на видалення води з дихальних шляхів, розпочати серцево-легеневу реанімацію.
- E** Ввести кордіамін, 1 мл внутрішньом'язово.

72

Дитина поступила з важкою дихальною недостатністю. Діагностована гостра двустороння пневмонія. При аналізі артеріальної крові: PaO<sub>2</sub> 52 мм.рт.ст., PaCO<sub>2</sub> 66 мм.рт.ст. Які заходи необхідні в першу чергу?

- A** \* Ендотрахеальна інтубація та ШВЛ
- B** Оксигенотерапія та спостереження
- C** Призначення бронходилататорів
- D** Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- E** Призначення цитохрому С

73

Протягом 4 годин після народження стан дитини різко погіршився: загальне занепокоєння, тахіпное, роздування крил носа, западіння мечовидного паростка, втягіння міжреберних проміжків, хрипле дихання на видиху, ціаноз. Коробковий відтінок перкуторного звуку, послаблення дихання з грубими хрипами при аускультатії. На рентгенограмі – дифузні очаги зниженої прозорості, зниження пневматизації легеневої тканини, збільшення кардіоторакального індексу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** \* Респіраторний дистрессиндром
- B** Аспірація меконію
- C** Внутрішньоутробна пневмонія
- D** Порушення гемоліквородинаміки
- E** Вада серця

74

У дитини, яка перебуває у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом “ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт” посилились прояви обструкції, зросла інспіраторна задишка, збільшилось втягіння поступливих місць грудної клітки, зросла робота дихальної мускулатури, кашель непродуктивний, ціаноз. При дослідженні КОС:  $PaO_2$  42 мм.рт.ст.,  $PaCO_2$  58 мм рт.ст., рН 7,25 при концентрації вдихуваного кисню 60%. що треба провести в першу чергу?

- A** \* Інтубацію трахеї
- B** Інгаляцію з адреналіном
- C** Внутрішньовенно кортикостероїди
- D** Посилити антибактеріальну терапію
- E** Штучну вентиляцію легень

75

Дитина 12 років при огляді у приймальному відділенні непритомна. При розмові з батьками стало відомо, що декілька днів тому був ушиб голови, після якого зберігався головний біль, декілька разів була блювота, поступово (на протязі останніх 12 годин) зменшувався рівень свідомості. Температура тіла  $36,7^{\circ}C$ . При неврологічному дослідженні: кома I ступеню, анізокорія, геміпарез, декортикаційна поза. Яка найбільш імовірна причина коматозного стану?

- A** \* Внутрішньочерепна гематома.
- B** Гострий розлад мозкового кровообігу.
- C** Енцефаліт.
- D** Отруєння.
- E** Струс мозку.

76

У дитини, що страждає на цукровий діабет I типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор у кінцівках; вона зблідла і втратила свідомість. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

- A** \* Гіпоглікемічний стан.
- B** Розвиток тяжкої гіперглікемії.
- C** Зомління
- D** Гострий розлад мозкового кровообігу.
- E** Отруєння ліками.

77

У дитини 32 тижнів гестації у віці 1 години життя розвинулися прогресуючий ціаноз, експіраторні шуми, роздування крил носа, ретракції грудної клітки. На рентгенограмі органів грудної клітки “матове скло”, повітряні бронхограми. Дитина потребує 40-50% кисню для адекватної оксигенації. С чого доцільно почати терапію:

- A** \* Сурфактант ендотрахеально
- B** Індометацин перорально
- C** Дексаметазон внутрішньовенно
- D** Вітамін Е внутрішньом'язово
- E** Сода внутрішньовенно

78

Дитині 12 років. Скарги на спрагу, підвищення апетиту, почащений сечопуск. При огляді: шкіра і слизові оболонки сухі. На щоках рум'янець. Язик обкладений білим налетом. Дихання - везикулярне, ЧД – 20/хв. Тони серця ослаблені, систолічний шум над верхівкою. ЧСС – 120/хв. Живіт при пальпації м'який. Печінка нижче від краю реберної дуги на 4 см, ущільнена, чутлива при пальпації. Селезінка не збільшена. Сечопуск частий. Хворіє протягом 2 тижнів ( перенесла грип ). Які дослідження треба призначити в першу чергу?

- A** \*Визначити рівень цукру в крові
- B** Гемограма.
- C** Гематокрит крові.



**D** Аналіз сечі.

**E** Рівень калію в сироватці крові.

79

Хлопчик 2 років поступив у відділення АІТ зі скаргами на осиплість голосу і гавкаючий кашель. Об-но: дитина неспокійна, інспіраторний стридор, задишка з участю допоміжної мускулатури, втягнення міжреберних проміжків, тахікардія, періоральний ціаноз, акроціаноз. Першочерговими заходами при поступленні дитини зі стенозуючим ларинготрахеїтом II ст. є:

**A** \*Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів.

**B** Піднаркозна пряма ларингоскопія

**C** Дегідратаційна терапія.

**D** Корекція метаболічного ацидозу.

**E** Оксигенотерапія.

80

Дитина 7 місяців зі стафілококовою деструкцією легень, правостороннім піопневмотораксом. Об-но: Виражена задишка, легенева екскурсія на стороні поразення обмежена. Перкуторно – укорочення звуку справа, на стороні поразення дихання не прослуховується. На рентгенограмі – затемнення в нижніх відділах правої легені з утворенням горизонтального рівня рідини. Призначте відповідне лікування:

**A** \* Дренування плевральної порожнини.

**B** Оксигенотерапія.

**C** ШВЛ.

**D** Катетеризація трахеї і бронхів.

**E** Інфузійна терапія.

81

Дитина 1 рік і 2 міс. поступає в ОКЛ з приводу зливної правобічної пневмонії, ускладненою бактеріально-токсичним шоком. Сечу не виділяє 12 годин. При обстеженні: аналіз крові – загальний білок – 50 г/л, калій – 6,2 ммоль/л, креатинін -1,2 ммоль/л, сечовина - 32 ммоль/л, РН-7,2, ВЕ-10. Назвіть основні преренальні фактори розвитку ниркової недостатності?

**A** \* Порушення перфузії нирок на ґрунті токсико- інфекційного шоку

**B** Крововтрата.

**C** Зневоднення.

**D** Втрата лейкоцитів.

**E** Обструкція сечових шляхів.

82

Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що протікала на фоні анемії II ступеня важкості, народилася із серцебиттям 140 уд/хв, закричала зразу, крик голосний, рефлексивні живі, м'язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонародженки за шкалою Апгар ?

**A** \* 8 балів

**B** 6 балів

**C** 7 балів

**D** 9 балів

**E** 10 балів

83

Дитині 10 років. Госпіталізована в зв'язку з появою набряку обличчя, висипки на тулубі, утруднення дихання. Зі слів мами дитину вкусила 30 хв тому бджола. При огляді: набряк обличчя, пастозність стоп, висипка папульозного характеру на тулубі та кінцівках, свербіння. Пульс 120 за хв, дихання 30 за 1 хв, шумне, втягіння міжреберних м'язів. Сечопуску не було 3 год. Яке найхарактерніше захворювання, що зумовило таку картину?

- A** \* набряк Квінке
- B** Кропивниця
- C** Анафілактичний шок
- D** Атопічний дерматит
- E** Алергічний бронхіт

84

Дитині 5 років. Скарги на висип на тулубі, кінцівках, підвищення температури тіла до 38<sup>0</sup>С, біль в животі, свербіж. Півгодини тому дитина з'їла біля 0,5 кг полуниць. Об'єктивно: млявість, сонливість, на обличчі, тулубі, кінцівках висип папульозного характеру з нерівними контурами, рожевого кольору, місцями зливається між собою. Пульс до 110 за 1 хв, дихання з частотою 25-30 за 1 хв. Живіт при пальпації болючий в підложечній ділянці. Першочергово дитині необхідно зробити:

- A** \* Промивання шлунку
- B** Очисну клізму
- C** Дати сорбенти
- D** Дати гіпосенсибілізуючі препарати
- E** Ввести преднізолон

85

Дівчинка 8 років втратила свідомість після конфлікту в школі. Упродовж останнього місяця у дівчинки спостерігається підвищення апетиту, спрага, почащений сечопуск. Об'єктивно: сопорозний стан, звуження зіниць, реакція на світло слабка. Очні яблука впалі, м'які. На щоках гіперемія, шкіра суха. Дихання шумне, 40 за хв. Пульс 120 за хв, АТ 80/40 мм рт. ст. У повітрі запах ацетону. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см.

Ваш діагноз:

- A** \* Кетоацидотична кома
- B** Ацетонемічна кома
- C** Печінкова кома
- D** Гіпоглікемічна кома
- E** Наднирникова кома

86

Хлопчику 12 років. Знаходиться в клініці з приводу цукрового діабету в фазі декомпенсації. Отримав перед сніданком 10 ОД і перед обідом 6 ОД простого інсуліну. Через 30 хв після обіду хлопчик втратив свідомість, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра волога, бліда, тризм щелеп. Тони серця приглушені, пульс 100 за 1 хв, слабкого наповнення, АТ 90/50 мм рт.ст. дихання поверхнєве 28 за 1 хв. Першочергова допомога в даній ситуації включає:

- A** \* введення глюкози
- B** Оксигенотерапія
- C** Введення преднізолону
- D** Введення інсуліну
- E** Введення мезатону

87

Дитині 10 років. Доставлена в клініку без свідомості. Годину тому вживала багато солодощів, копченого м'яса. Почалась багаторазова блювота, нудота, судоми, втрата свідомості. З анамнезу відомо, що дівчинка постійно збуджена, непосидюча, часто конфліктує. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, гіпотонія. В повітрі запах ацетону; АТ 90/60 мм рт.ст. Випорожнення без змін. В ан. Крові – гіпохлоремія, нормоглікемія. В сечі позитивна реакція на ацетон. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

- A** \* Ацетонемічна кома
- B** Кетоацидотична кома
- C** Гіпоглікемічна кома

- D** Уремична кома
- E** Церебральна кома

88

У дитини 9 міс. виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот в рот". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

- A** \*Екскурсії грудної клітки хворого
- B** Дихальні шуми при аускультатії легень
- C** Зміна забарвлення шкіри
- D** Зменшення проявів гіпоксії
- E** Відновлення самостійного дихання

89

Лікар прибув на виклик до дитини 4 місяців. Скарги матері на раптову появу посіпувань китиць і стоп, витягування тулуба, кінцівок, втрату свідомості, які виникли під час роздягання дитини після прогулянки. При огляді стан тяжкий, свідомість затьмарена, виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми. Шкіра бліда, волога, голова деформована, краніотабес, велике тім'ячко 2,5 x 2,0 см, краї м'які. Тони серця ослаблені, тахікардія. Живіт збільшений в розмірах, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см, селезінка на 2 см. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

- A** \* Ввести довенно 10% розчин кальцію хлориду
- B** Ввести довенно 0,5% розчин седуксену
- C** Ввести довенно 25% розчин магнію сульфату
- D** Ввести довенно 20% розчин натрію оксибутирату
- E** Ввести довенно 5% розчин кислоти аскорбінової

90

На шкільній перерві хлопчик 10 років раптово втратив свідомість, впав на підлогу, тулуб витягся, прогнувся в спині, а через декілька секунд виникли клонічно-тонічні судоми, які продовжувалися біля 2 хвилин. Крім того спостерігалася слюнотеча, в кінці нападу судом – сечопуск, хлопчик заснув. Дитина доставлена в стаціонар машиною швидкої допомоги. Що з ним сталося не пам'ятає. В анамнезі – 2 роки назад була черепно-мозкова травма, подібний напад судом виник вперше. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для з'ясування діагнозу?

- A** \* Комп'ютерну томографію головного мозку
- B** Електроенцефалографію
- C** Реоенцефалографію
- D** Спинно-мозкову пункцію
- E** Огляд очного дна

91

У дівчинки 6 місяців підвищення температури тіла до 39<sup>0</sup>С, неспокій, блювання, які з'явилися за останні 4 год. Стан дитини тяжкий, голова відкинута назад, гіперестезія, тремор підборіддя, рук. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, в ділянці сідниць, стегон, внизу живота відмічена нерясна геморагічна висипка різної форми та розмірів, на кінцівках - точкова. Акроціаноз. Тахікардія, тони серця ослаблені. Катаральні явища відсутні. Ваш попередній діагноз?

- A** \* Менінгококова інфекція: генералізована форма
- B** Геморагічний васкуліт
- C** Тромбоцитопенічна пурпура
- D** Грип, токсична форма
- E** Сепсис

92

Педіатр прибув на виклик до дівчинки 6 міс. Скарги матері на підвищення температури

тіла у дитини до 40°C, неспокій, посмикування м'язів обличчя. Хворіє декілька годин. В сім'ї всі хворі на грип. Стан дитини тяжкий. Шкіра бліда, на кінцівках "мармуровий" рисунок, гіперестезія. Катаральні явища відсутні. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа. Дихання в легенях жорстке, тахіпноє, тахікардія. Що з наведеного є найбільш ефективним для зниження температури тіла?

- A** \* Ввести антипіретики, судинно розширюючі.
- B** Розкрити дитину, розтерти шкіру водно-спиртово-оцтовим розчином
- C** Положити холод на ділянку магістральних судин
- D** Зрошення слизової кишківника рідиною при температурі 18°C.
- E** Ввести протисудомні та судинно розширюючі

93

Скарги дитини на біль голови, біль в ділянці серця, втому, серцебиття. Лікар швидкової допомоги при аускультатії серця виявила тахікардію, на ЕКГ – надшлуночкову форму пароксизмальної тахікардії. Який препарат з перерахованих потрібно ввести дитині?

- A** \* Верапаміл
- B** Строфантин
- C** Новокаїнамід
- D** Кордарон
- E** Лідокаїн

94

Хлопчик двох років поступив в клініку в тяжкому стані, температура тіла 38,5°C, збільшені лімфатичні вузли, бліді шкірні покриви, периоральний ціаноз, задишка до 60 в хвилину. Дихання пуерильне, тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС 150 в хвилину. На рентгенограмі легень справа констатована негомогенна інфільтрація округлої форми розміром 2,5 x 2,0 см з просвічуванням судин і бронхів, пов'язана із розширеним коренем легень. Яку форму туберкульозу необхідно запідозрити?

- A** \* Первинний туберкульозний комплекс
- B** Туберкульозний бронхораденіт
- C** Тубінтоксикацію
- D** Міліарний туберкульоз
- E** Фіброзно-кавернозний туберкульоз легень

95

Під час проведення гемотрансфузії у хлопчика 11 років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

- A** Гострий гемоліз
- B** Синдром масивних трансфузій
- C** Негемолітична трансфузійна реакція
- D** Алергічна реакція
- E** Пірогенна реакція.

96

До лікарні поступила дівчинка 14 р., яка 2 год. тому із суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина в свідомості, емоційно лабільна. Скарги: біль у роті та епігастрії, спрага, слинотеча. При огляді - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруга передньої черевної стінки. Для надання допомоги треба:

- A** \*Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд
- B** Промити шлунок розчином соди через зонд
- C** Викликати штучне блювання
- D** Промити шлунок розчином калію перманганату
- E** Не промивати шлунок. Ввести активоване вугілля

97

Хлопчик 9 років скаржиться на інтенсивний головний біль, що безупинно турбує вже впродовж 4 міс та прогресує за інтенсивністю. Особливо біль турбує дитину вранці в момент пробудження. При об'єктивному обстеженні дитини істотних відхилень не виявлено. Тиск спинномозкової рідини в горизонтальному положенні 380 мм вод.ст. На очному дні – застійні прояви. Яке наступне обстеження перш за все слід призначити для встановлення діагнозу:

- A** \*Комп'ютерну томографію черепа
- B** Елімінаційну дієту
- C** Визначення АТ на руках і ногах
- D** Рентген дослідження параназальних синусів
- E** Електроенцефалографію

98

У дитини (дівчинка, 2,5 роки) стан крайньо важкий: свідомість затьмарена, виражений неспокій, спостерігається ціаноз губ, шкіри обличчя та кінцівок; обличчя покрито потом; дихання утруднене, поверхневе, до 50 за 1 хв, свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдосі – випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зівя виявлені брудно-білі плівки при вході в гортань. Дитина захворіла два дні тому з температури до 39°C та "гавкаючого" кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?

- A** набряк слизової, ларингоспазм, плівчасті накладення
- B** стороннє тіло, набряк слизової, ларингоспазм;
- C** набряк легень, респіраторний дистрес синдром;
- D** ларингоспазм, спонтанний пневмоторакс;
- E** напад бронхіальної астми, бронхіолоспазм.

99

Хворий К., 4 років, на гемофілію поступив в клініку зі скаргами на крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами генеалогічного анамнезу, гематомним типом кровотечі, подовженим часом згортання венозної крові, низьким рівнем фактора VIII. Яка терапія більш ефективна?

- A** \*Кріопреципітат
- B** нативна плазма
- C** свіжа кров
- D** антигемофільна плазма
- E** суха плазма

100

Хворий 5 років поступив в приступному стані бронхіальної астми. З 2 років часто відмічалися прояви ексудативно-катарального діатезу. Приступи астми виникли з 2 років по 8-10 разів на рік. Стан дуже важкий, експіраторна задишка, ціаноз, свистячі хрипи. Складіть план обстеження після зняття приступу

- A** \*спірографія
- B** аналіз крові і харкотиння
- C** рентгенографія органів грудної клітки
- D** імунограма
- E** гази крові

101

Хворий К., 6 років поступив в гематологічну клініку зі скаргами на в'ялість, адинамію, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 39°C, блідість шкіри. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепато-лієнальний і геморагічні симптоми, в кістковому мозку 39% бластних клітин, в крові – 18%. Встановіть клінічний діагноз.

- A** \*Гострий лейкоз
- B** апластична анемія
- C** гемолітична анемія
- D** геморагічний васкуліт
- E** лімфогранулематоз

102

Ребенок 3 лет заболел с повышения температуры тела до 37,5<sup>0</sup>С, кашля. В течение двух дней кашель усилился. Больной возбужден, дыхание шумное, поверхностное, цианоз, акроцианоз. Голос сиплый, плачет беззвучно. Пульс - 160 в минуту, дыхание - 48 в минуту. В легких дыхание жесткое, проводные хрипы. Ваш диагноз?

- A** \* Дифтерия,
- B** Парагрипп,
- C** обструктивный бронхит.
- D** Коклюш.
- E** пневмония.

103

Реб. 3-х лет. 1-е сутки болезни: t- 39<sup>0</sup>С. Вял, заторможен. Повторная рвота. Кожа бледная с обильной геморрагически-некротической сыпью, акроцианозом. Менингеальные знаки сомнительные. Ваше первоочередное обследование больного?

- A** \* Коагулограмма.
- B** Исследование осмотической резистентности эритроцитов.
- C** Биохимическое исследование ликвора.
- D** Клиническое исследование ликвора.
- E** Микроскопия мазка крови.

104

Ребенок 2-х лет случайно выпил уксусную кислоту, количество не известно. Через 2 часа вызвана бригада скорой помощи. Объективно: состояние тяжелое, следы ожогов вокруг рта. Какое мероприятие патогенетически обосновано на догоспитальном этапе?

- A** \* Промывание желудка через зонд холодной водой.
- B** Введение энтеросорбентов.
- C** Беззондовое промывание желудка.
- D** Промывание желудка через зонд щелочными растворами.
- E** Введение мочегонных препаратов для стимуляции диуреза.

105

У дитини віком 12 років, яка тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, з'явилися сонливість, втрата апетиту, спрага. Об-но: шкіра суха, запах аміаку з рота, язик сухий, тони серця глухі. В ан. крові: креатинін 1,8 ммоль/л, сечовина – 22,3 ммоль/л. В ан. сечі: питома вага– 1003, еритроц. – 30 в п/з, лейкоц. – 20 в п/з, білок – 0,1 г/л. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гостра ниркова недостатність
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Сечокам'яна хвороба
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Амілоїдоз

106

Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржить на зростаючу слабкість, сухість у роті, головокружіння, ниючий біль у епігастрії. Об-но шкіра бліда, тонус м'язів знижений, пульс 120 за хвилину, нітковидний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ – 70/40 мм рт.ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?

- A** \*Шлункова кровотеча
- B** Гостра надниркова недостатність
- C** Гострий апендицит
- D** Кардіогенний шок
- E** Гостре отруєння

107

У дівочки 14 лет внезапно возникла сильная головная боль распирающего характера, боль в глазах, усиливающаяся при их движении, тошнота, шум в ушах, головокружение. Жалуется на чувство страха. Объективно: бледность кожи, двигательное беспокойство, тахикардия, АД 165/95 мм. рт. ст. Ваш предположительный диагноз?

- A** \*Артериальная гипертензия
- B** Тиреотоксический криз
- C** Надпочечниковый криз
- D** Гиперкальциемический криз
- E** Гипергликемическое состояние

108

Хлопчик 5 років. Діагноз: гострий гломерулонефрит, нефритичний варіант. Різко піднявся АТ до 170/110 мм рт. ст. Головний біль, нудота, запаморочення. Пульс напружений, брадикардія, розвивається диспное. На очному дні набряк диску зорового нерва. Креатинін, сечовина сироватки крові в межах нормальних величин. Ваш попередній діагноз?

- A** \* Ниркова еклампсія при гострому гломерулонефриті.
- B** Стеноз перешийки аорти.
- C** Феохромоцитома.
- D** Синдром Кушинга.
- E** Синдром Конна.

109

Хлопчик 7 років. Напередодні їв гриби. Анурія другу добу. Аналіз крові: сечовина 26 ммоль/л, креатинін - 1,2 ммоль/л, К – 7,8 ммоль/л, рН - 7,1, ВЕ - 11, Na -110 ммоль/л. Ваш попередній діагноз?

- A** \* Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність.
- B** Отруєння грибами.
- C** Гостра затримка сечі.
- D** Гемолітико-уремічний синдром.
- E** Гострий гломерулонефрит.

110

Дитина 3 міс. Доставлена в тяжкому стані з проявами обезводнення. Хворіє на протязі тижня. Скарги матері на частий рідкий стілець – до 10 разів на добу, відмову від годування, блювоту, втрату ваги. Об'єктивно: дитина дуже в'яла, адинамічна. Менінгіальних знаків немає. ВТ – 2x2 см, запавше. Шкірні покриви землистого кольору, шкірна складка розправляється повільно. Губи сухі. ЧД –68 в 1 хв., ЧСС – 172 в 1 хв. Живіт помірно здутий, перистальтика посилена. Нв – 80 г/л, ЦВТ – 0 мм вод.ст., К –3 ммоль/л, Na – 130 ммоль/л. Які інфузійні середники забезпечать оптимальний терапевтичний ефект?

- A** \*Колоїдні та кристалоїдні розчини.
- B** Кров
- C** Кристалоїди з добавкою левулози
- D** Колоїдні розчини
- E** Розчини амінокислот

111

У новонародженої дитини з тяжкою пневмонією під час транспортування з'явилася брадикардія (70-80 в хв.) з наростанням блідості. Який препарат треба ввести негайно?

- A** \* Атропін
- B** Дофамін
- C** Кордіамін
- D** Обзидан

112

У новонародженої дитини з вродженою вадою нирок значно підвищився артеріальний тиск. Який препарат для зниження артеріального тиску необхідно застосувати ?

- A** \* Каптоприл
- B** Дихлотиазид
- C** Гидралазин
- D** Обзидан
- E** Резерпін

113

У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задушно-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією ?

- A** \* Обзидан.
- B** Строфантин.
- C** Допамін
- D** Сульфокамфокаїн.
- E** Кордіамін.

114

У новонародженої дівчинки з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після плачу значно посилюється тотальний ціаноз і частота дихання (до 85 в хв.) Який невідкладний стан найбільш вірогідно має місце ?

- A** \* Задушно-ціанотичний
- B** Серцева недостатність
- C** Дихальна недостатність
- D** Тромбоз судин
- E** Асфіксія

115

Дитина 11 місяців розвивалась нормально. На 10 добу після перенесеної ГРВІ стан погіршився, з'явилась задишка, в'ялість, блідість, тахікардія, пульс слабкий, розширення границь серця вліво на 3 см, тони приглушені, короткий сістолічний шум над верхівкою, "ритм галопу". Збільшення печінки. Ваш припустимий діагноз?

- A** \*кардіт
- B** Пневмонія
- C** Плеврит
- D** Бронхіолі
- E** Природженна вада серця

116

При транспортуванні хворої дитини 5 років з дифтерійним крупом до лікарні в неї раптово ровилися ознаки гострого порушення дихання- шкіра ціанотична, у акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Аускультативно у легенях послаблене дихання. Тони серця гучні, ЧСС-120/хв. Якими будуть негайні заходи щоб зменшити ознаки дихальної недостатності?

- A** \* Інтубація трахеї
- B** Введення дифтерійної сироватки
- C** Введення гормонів
- D** Введення антибіотиків
- E** Проведення трахеостомії



У 6 місячної дитини на другий день від початку гострої респіраторної інфекції з'явилися симптоми інспіраторної задухи. Дитина знепокоєна, періоральний ціаноз, втягіння епігастральної ланки черева, "гавкаючий" кашель. Чим найвірогідніше обумовлений вищевказаний стан ?

- A** \* Стенозуючим ларінгітом
- B** Коклюш
- C** Обструктивним трахео-бронхітом
- D** Пневмонією
- E** Епіглотитом

118

У дівчинки на 3-тю добу після народження з клінічними ознаками діабетичної фетопатії розвинувся напад клонічних судом. Найбільш вірогідна причина

- A** \* Гіпоглікемія
- B** Гіперкальціємія
- C** Гіпонатріємія
- D** Гіпокаліємія
- E** Гіпермагнеємія

119

У хлопчика 28 діб виникли судоми клоніко-тонічного характеру. Для усунення судом доцільше використовувати

- A** \* Седуксен внутришньовенно
- B** Оксібутират Na внутришньом'язово
- C** Фінлепсін перорально
- D** 25 \% розчин Mg2SO 4 внутришньовенно
- E** Фентаніл внутришньовенно

120

У хлопчика 2-х місяців відмічається жовтяниця шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка 2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу встановлено, що дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених, операцію замінного перелівання крові. Найбільш ймовірна причина, яка обумовила стан дитини

- A** \* Гепатит
- B** Атрезія жовчних ходів
- C** Синдром "жовчної пробки"
- D** Гемолітична хвороба
- E** Тірозинемія

121

У недоношеного хлопчика у віці 1 місяця в консультативному кабінеті відзначені ознаки гіпотермії,  $t$  тіла  $35,0^{\circ}\text{C}$ . Найбільш ймовірним способом зігрівання дитини буде

- A** \* Роздягнути дитину, помістити під джерело променистого тепла  $t$   $36,0^{\circ}\text{C}$
- B** Укутати дитину, обкласти грілками  $t$   $45^{\circ}\text{C}$
- C** Організувати теплу ванну з  $t$  води  $38^{\circ}\text{C}$
- D** Роздягнути дитину, розтерти  $70^{\circ}$  спиртом
- E** Роздягнути дитину, розтерти сухою пелюшкою

122

У доношеної дитини 10 діб під час годування із пляшечки раптово розвинувся напад кашлю, інспіраторна задишка, втягіння міжреберних м'язів, дитина неспокійна, ловить повітря відкритим ротом. Найбільш вірогідно у дитини:

- A** \* Обструкції верхніх дихальних шляхів
- B** Обструкція нижніх дихальних шляхів
- C** Центральне апное

- D** Діафрагмальна кила
- E** Непрохідність кишковика

123

При відвідуванні дитячої поліклініки у доношеного новонародженого 24 діб розвинулась затримка дихання 20 секунд , брадікардія. Дитина потребує

- A** \*Проведення тактильної стимуляції
- B** Введення атропіну
- C** Проведення штучної вентиляції
- D** Проведення масажу серця
- E** Введення адреналіну

124

У дитини 7 місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легеньми – пуерильне дихання, перкуторно – розміри серця в межах норми, аускультативно – грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від грудини, печінка виступає 3-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- A** \* Призначення сульфату морфіну.
- B** Призначення дігосину.
- C** Призначення адреналіну.
- D** Призначення сальбутамолу.
- E** Призначення гідрокарбонату натрію.

125

У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадікардія, А-V блокада, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Про прийом яких лікарських засобів можна думати ?

- A** \*Обзидан
- B** Діазепам
- C** Амітриптилін
- D** Валеріана
- E** Фінлепсин

126

У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадікардія, А-V блокада, загальмованість, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Які лікарські засоби треба ввести невідкладно.

- A** \* Атропіну сульфат
- B** Серцеві глікозиди
- C** Допамін
- D** Кофеїн
- E** Адреналін

127

Школяри під час походу з'їли велику кількість ягід після чого у всіх з'явились: гіперемія шкіри, збудженість, галюцинаторний синдром, диплопія, гіпертермія, сухість слизових оболонок, охриплість голосу, розширення зіниць, тахікардія. Що потрібно ввести негайно?

- A** \*Прозерин
- B** Ацетилхолін
- C** Атропіну сульфат
- D** Плазмозамінники
- E** Допамін

128

У дитини 8-ми років розвинулась профузна носова кровотеча, яка продовжується на протязі одної години. З анамнезу відомо що дитина хвора на гемофілію А. Що негайно треба ввести.

- A** \* Кріопреципітат VIII фактора
- B** Свіжозаморожену плазму крові
- C** Тромбоцитну масу
- D** Цільну кров
- E** Вікасол

129

Дівчинка 8 років тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явилися болі в животі, багаторазова блювота. Дитина стала заторможеною, сонливою, втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, 32 дихання на хвилину, запах ацетону з рота, пульс 128 ударів на хвилину, артеріальний тиск 95/60 мм. рт. ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см із підребер'я, сухожильні рефлексії не визначаються. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Цукровий діабет, кетоацидотична кома
- B** Вірусний енцефаліт
- C** Синдром Рея
- D** Кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом
- E** Гострий апендицит

130

Дівчинка 7 років, хворіє цукровим діабетом (тяжка форма, лабільний перебіг). Напередодні відчувала себе задовільно. Увечері мати, повернувшись із чергування, знайшла дівчинку без свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра волога, тонус м'язів підвищений, тризм, тонус очних яблук нормальний, пульс 78 ударів на хвилину, ритмічний, артеріальний тиск 95/60 мм рт. ст., тони серця звичайної звучності. Дихання 28 на хвилину, ритмічне, язик вологий, менінгеальні симптоми негативні. Яка кома у хворої?

- A** \*Гіпоглікемічна
- B** Кетоацидотична
- C** Гіперосмолярна
- D** Лактацидотична
- E** Мозкова

131

У дитини 7 років, яка хворіє на atopічну форму бронхіальної астми, нападок бронхоспазму. Яку невідкладну терапію на догоспітальному етапі треба провести?

- A** \*Бета 2-адреностимулятори
- B** Інтал
- C** Еуфілін
- D** Демідрол
- E** Кальцію хлорід

132

Дитині у 6 років був введений в/м ампіцилін. Через 30 хвилин у хлопчика з'явилась блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, та нестачі повітря, утруднення дихання. Ваші дії.

- A** \*підшкірне введення адреналіну
- B** Інтубація трахеї
- C** Накладення джгута вище місця ін'єкції
- D** Інгаляція кисню

## **E** Призначення кортикостероїдів

133

Дитині 4 місяців з кашлюком призначили левоміцетина сукцинат. Через 30 хвилин після введення виникло зниження артеріального тиску, брадікардія, тотальний цианоз, порушення свідомості. З яким побічним впливом пов'язаний цей стан?

- A** \*Судинний колапс
- B** Асфіксія
- C** Енцефалітична реакція
- D** Метгемоглобінемія
- E** Синдром Рея

134

Хлопчик 8 років випив біля 50 мл горілки. Через 15 хв виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

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

135

У дівчинки 3 років з проявами лімфатикогіпопластичної аномалії конституції під час ГРВІ розвинулася паралітична форма колапса (тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження систолічного і діастолічного артеріального тиску). Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині?

- A** \*Довенно ввести 3% розчин преднізолону в дозі 2 мг/кг маси.
- B** Підшкірно ввести 10% розчин кофеїну в дозі 0,1 мл /рік життя
- C** Підшкірно ввести кордіамін в дозі 0,1 мл/рік життя
- D** Внутрішньом'язово 1% розчин мезатону в дозі 0,1 мл/рік життя
- E** Уложити дитину горизонтально з припіднятими ногами

136

Дитина 3 років госпіталізована в дитяче реанімаційне відділення з діагнозом "Стенозуючий ларингіт". Хворіє 2 дні, температура тіла 38,2<sup>0</sup>С, грубий, "гавкаючий" кашель, сиплий голос, стенотичне дихання. Останні 2 години стан погіршився, наростає дихальна недостатність. Яке дослідження з перерахованих необхідно призначити дитині для уточнення діатезу?

- A** \* Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на збудник дифтерії
- B** Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на віруси
- C** Загальний аналіз крові
- D** Пряма ларингоскопія
- E** Рентгенографія органів грудної порожнини

137

Дитина 3 років їла кавун. Під час їди виник нападopodobний кашель. Шкіра стала синюшною, дихання затруднене. Батьки змінили положення дитини, нахилили голову вниз, кашель зменшився. дитина доставлена до реанімаційного відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

- A** \* Бронхоскопія
- B** Рентгенографія органів грудної порожнини
- C** Призначити антибіотики перорально

- D** ввести внутрішньовенно еуфілін
- E** Провести пряму ларингоскопію

138

Дитині 12 років перед ендоскопічним дослідженням верхніх відділів травного каналу проведено орошення слизової ротоглотки 5% розчином лідокаїну. Через 5 хвилин на шкірі обличчя, шиї з'явилася плямиста та уртикарна висипка, затруднене дихання. Яке призначення необхідно зробити в першу чергу?

- A** \* Довенно ввести преднізолон
- B** Довенно ввести розчин кальцію хлориду
- C** Довенно ввести розчин еуфіліну
- D** Внутрішньом'язово ввести тавегіл
- E** Провести інтубацію

139

Хлопчик 11 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу в цій ситуації?

- A** \* Внутрішньовенного струминного введення 40% розчину глюкози
- B** Підшкірного введення 0,1% розчину адреналіну
- C** Внутрішньовенного введення глюкокортикоїдів
- D** Внутрішньовенного введення 10% розчину хлориду натрію
- E** Внутрішньовенного краплинного введення 5% розчину глюкози

140

У хлопчика 10 років через 5 хвилин після ін'єкції біциліну-5 з'явилися млявість, біль за грудиною і в ділянці серця, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс 130 в 1 хв. слабкого наповнення, АТ 80/40 мм. рт. ст З чого треба почати невідкладну допомогу?

- A** \* В/венно ввести глюкокортикоїди
- B** В/м'язово ввести антигістамінні препарати
- C** Обколоти місце ін'єкції адреналіном
- D** Почати оксигенотерапію
- E** В/венно ввести серцеві глікозиди

141

Хлопчик 7 років доставлений машиною швидкої допомоги у стаціонар. Скарги на набряки обличчя та руки. З анамнезу відомо, що дитина фарбувала масляною фарбою, після чого через декілька годин погіршилось самопочуття, з'явилася сверблячка шкіри, набряк. При огляді шкіра обличчя набрякла, плямисті висипання, набряк повік; на правій руці виражений набряк тильної поверхні кисті, плямисті висипання з тенденцією до злиття на передпліччі; шкіра в складку не береться. Сформулюйте діагноз.

- A** \* Набряк Квінке
- B** Токсико-алергічний дерматит
- C** Многоформна ексудативна еритема
- D** Атопічний дерматит
- E** Кропивниця

142

Після укусу бджоли в ділянці шиї у дитини 5 років розвинувся набряк голосових зв'язок з синдромом крупу II ст. Надайте невідкладну допомогу.

- A** \* Витягнути жало, холод на місце укусу, інгаляції протинабрякової суміші, парентерально глюкокортикоїди, адреналін, хлористий кальцій, антигістамінні засоби, лазікс

- B** Інгаляції протибрюкової суміші, антигістамінні засоби, ентеросорбенти
- C** Холод на місце укусу, лужні парові інгаляції, парентерально глюкокортикоїди, антигістамінні засоби
- D** Негайна госпіталізація
- E** Інтубація, негайна госпіталізація

143

У хлопчика 11 місяців на фоні легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено прояви рахіту середнього ступеня тяжкості. Рівень загального кальцію в сироватці крові – 1,7 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений – 0,33 сек. Даних про перинатальне ураження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на фоні ГРВІ?

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

144

Хлопчик 6 місяців, захворів гостро: температура 38,5<sup>0</sup>С, одноразове блювання, млявість. Через 10 годин з'явилися висипання на сідницях, нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. З'явився судомний синдром. Діагностовано менінгококову інфекцію, менінгококцемію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому в даному випадку.

- A** \* Седуксен
- B** Хлорид кальцію
- C** Фінлепсін
- D** Преднізолон
- E** Тіопентал натрію

145

Бригада швидкої допомоги була викликана до 8 місячної дитини у зв'язку з тим, що мама звернулась зі скаргами на періодичне посмикування підборіддя у дитини, яке посилюється під час неспокою, посмикування окремих груп м'язів, здригання під час сну. При об'єктивному огляді виявлені ознаки рахіту II ступеня. Анамнестично з'ясовано, що дитина знаходилася на молочно-вуглеводному вигодовуванні, профілактику рахіту не проводили. Діагностовано спазмофілію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому.

- A** \* Кальцію глюконат
- B** Седуксен
- C** Натрію оксибутірат
- D** Фенобарбітал
- E** Сульфат магнію

146

У ребенка 11 лет после резкого переохлаждения отмечалось повышение температуры тела до 40<sup>0</sup> С, рвота, схваткообразные боли в животе и поясничной области, желтушность склер, легкий акроцианоз, бледность кожных покровов, увеличение печени, селезенки. Острая гематурия. Моча во время приступа интенсивно окрашена в темно-вишневый цвет. В мочевом осадке – глыбки метгемоглобина. В крови – снижение эритроцитов до 2,3 x 10<sup>12</sup>/л, Hb до 62 г/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A** \* Порокисзмальная холодовая гемоглобинурия
- B** Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- C** Острый вирусный гепатит
- D** Мочекаменная болезнь
- E** Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

147

Хлопчик 7 років. В 1,5 років вперше в сечі знайдені лейкоцити 40-50 в п/зору, сліди білка. Аналізи не повторювали. В 4 роки захворів ГРВІ з гіпертермією. В загальному аналізі сечі: білка 0,66%, Л – покривають все поле зору, з'явилися набряки на ногах під очима, відмічається головний біль, млявість, тошнота. АТ 130/80 мм рт. Ст. Кров- гемоглобін –87 г/л, ер.-2.9; Л-12%, е-0; п-3, с-49; л-37, м-10, ШОЕ-50 мм/год. Сечовина – 21.7 ммоль/л, креатинін – 2.4 ммоль/л. Поставити діагноз.

- A** \* Пілонефрит хронічний, період загострення, ГНН.
- B** Гострий піелонефрит
- C** Гострий цистит
- D** Злоякісна пухлина нирок
- E** ХНН

148

Дитина 2,5 років, захворіла гостро, з'явилася температура тіла 39<sup>0</sup>С, В стаціонарі: блідий, неспокійний, температура 39, симптом Пастернацького позитивний. В аналізі крові – ер-4,0; Л- 4,2; п-6; с-72; Л-14; м-6; ШОЕ-45 мм/год. СРП-+++; сіалова к-та-380 од. Сеча – питома вага – 1020; білок- 0,66 ммоль/л, Л-50-60 в п/зору, ер-свіжі вкривають все п/зору. Поставити діагноз.

- A** \* Гострий піелонефрит.
- B** Гострий цистит.
- C** Гострий гломерулонефрит.
- D** Травма сечового міхура.
- E** ГНН.

149

Хлопчиківі 9 років. Із анамнезу відомо, що у старшого брата, дідуся по материнській лінії підвищена кровоточивість. Масивні гематоми у хлопчика вперше з'явилися у віці 1,5 років. У 3 роки вперше стався крововилив у правий колінний суглоб. При госпіталізації в стаціонарі – правий колінний суглоб збільшений, функція його порушена, шкіра над суглобом гаряча на дотик. Виставити попередній діагноз.

- A** \*Гемофілія
- B** Геморагічний васкуліт
- C** ЮРА
- D** Ідіопатична тромбоцитарна пурпура
- E** Поліомієліт

150

У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 38 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпноє, дихання по типу гойдалки, западання грудини, шумне дихання. ЧД – 76 за хв. Над легеньми прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легень – повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Попередній діагноз.

- A** \*Пневмонія
- B** Ателектаз легені.
- C** Пологова травма
- D** Муковісцидоз
- E** Хвороба гіалінових мембран.

151

У дитини 3-х років різко погіршився загальний стан. КШД доставила дитину до стаціонару. При поступленні температура тіла 38 градусів, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випорожнення без особливостей. При огляді у дитини виражені явища токсикозу, не контактна, регідність потиличних м(язів). Попередній діагноз.

- A** \*Гострий менінгіт
- B** Гострий апендицит
- C** Інвагінація кишечника.
- D** Муковісцидоз
- E** Глистна інвазія.

152

Дівчинка народилася з масою 3400г, з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів. На 5-ту добу дитина була виписана додому. На 9-ту добу життя на шкірі дитини з'явилась везикуло-пустульозна висипка в місцях природніх складок. Загальний стан дитини не порушений. Загальний аналіз крові не порушений. Діагноз?

- A** \*Епідермальна пупирчатка новонароджених, доброякісна форма..
- B** Краснуха
- C** Вроджений сифіліс.
- D** Везикулопустульоз.
- E** Екссфоліативний дерматит Ріттера

153

Дитина, 1 рік 9 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 39<sup>0</sup>С, покашлювання. Дорослі члени сім'ї хворіють на грип. Незважаючи на прийом парацетамолу температура тіла залишалась на рівні 39-40<sup>0</sup>С. Розвинувся генералізований приступ судом тривалістю 2 хвилини. Який препарат доцільно ввести на догоспітальному етапі дитині для лікування фебрильних судом?

- A** \* Сибазон (седуксен)
- B** Фенобарбітал
- C** Ібупрофен
- D** Барбавал
- E** Дроперідол

154

Дитина, 6 місяців, захворіла гостро з підвищення температури до 40<sup>0</sup>С, затруднення носового дихання. Не дивлячись на прийом парацетамолу, температура мала тенденцію до зростання, відмічався приступ судом. Об'єктивно: сопор, м'язевий гіпертонус, шкіра бліда, з мрамуровим малюнком, кінцівки холодні. Вкажіть першочерговий захід боротьби з гіпертермією.

- A** аміназин у комбінації з піпольфеном
- B** Обтирання тіла розчином оцту
- C** Киснева терапія постійно
- D** Інфузія охолоджених розчинів
- E** Оходжена клізма

155

У хлопчика Р., 12 років - приступ ядухи, дистантні сухі хрипи, відчуття неспокою, ортопное, що виникли після знаходження у щойно пофарбованому приміщенні, в анамнезі бронхіальна астма. Який інгаляційний препарат є найбільш доцільним для зняття приступу бронхіальної астми у даного хворого.

- A** \*Сальбутамол
- B** Тайлед
- C** Інтал
- D** Інгакорт
- E** Фліксотид

156

Хлопчик 14 років, який хворіє на цукровий діабет 1 типу, доставлений в клініку в непритомному стані. Погано дотримував дієту. Три дні тому захворів гострою респіраторною інфекцією, на фоні якої посилюлися поліурія, спрага, з'явилися слабкість,



анорексія, нудота, блювота, біль в животі. Стан погіршувався, хлопчик став в(ялим, сонливим і поступово знепритомнів. Шкіра суха, губи сухі, червоні. Дихання гучне, глибоке, запах ацетону у повітрі. Блювота у вигляді “кавової гущини”. Для якого з коматозних станів характерний даний стан?

- A** \*Кетоацидотична кома
- B** Ацетонемічна кома
- C** Гіпоглікемічна кома
- D** Гіперосмолярна кома
- E** Лактатацидемічна кома

157

Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювота, спутана свідомість, нестійкий ритм серця. Лабораторні дослідження крові – сечовина 26 ммоль/л, рівень К = 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

- A** \*Гемодіаліз
- B** Інфузійна терапія з режимом регідратації
- C** Інфузійна терапія з режимом дегідратації
- D** Інфузійна терапія з режимом форсуючого діурезу
- E** Заміна антибактеріального препарату

158

Дитині 10 місяців. Спостерігається блідість шкіри та слизових. Язик сухий. На шкірі нижніх кінцівок – геморагічний петехіальний висип, який швидко розповсюджується та зливається між собою. Порушена свідомість, важко дихає, тахікардія, виражена гіпотонія. Позитивні менінгеальні знаки. В гемограмі: Нв 70 г/л, еритроцити  $2,5 \times 10^{12}$ /л, лейкоцити  $17 \times 10^9$ /л, бластні клітини 1%, є диплококи, протромбіновий індекс 62%. Чим обумовлена важкість стану?

- A** \*Гостра надниркова недостатність
- B** Гостра серцево-судинна недостатність
- C** Гостра дихальна недостатність
- D** Кровотеча
- E** набряк мозку

159

Дитина 4 років. На тлі залишкових ознак ГРВІ з(явилися сонливість, блювота, підвищення температури тіла. Спостерігається анізокорія, симптом Бабінського ліворуч, там же – відсутність кремаштерного рефлексу. Менінгеальних симптомів немає. При мікроскопії ліквору – цитоз до 40 в мм<sup>3</sup> нейтрофільного характеру, білок 0,099 ммоль/л, цукор 3 ммоль/л. Ваш діагноз?

- A** \* Енцефаліт
- B** Менінгіт
- C** Пухлина мозку
- D** Внутрішньочерепний крововилив
- E** Арахноидит

160

У 5-річної дитини зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, спрагу, часте сечовипускання при обстеженні виявлено ретинопатію, підвищення артеріального тиску. ЕКГ – перевантаження лівого шлуночка, в крові – натрій 160 ммоль/л, калій 2,6 ммоль/л. Пробу з якою речовиною треба зробити для підтвердження гіперальдостеронізму?

- A** \*Верошпіроном
- B** Інсуліном
- C** Дексаметазоном
- D** Метопіроном
- E** Сальбутамолом

161

П'ятнадцятирічний хлопчик скаржиться на інтенсивний головний біль, серцебиття, відчуття страху смерті. Такий напад відмічається вже другий раз. Об'єктивно: АТ 140/90 мм рт ст., ЧСС 90/хв, блідість шкіри. Напад закінчився значним сечовипусканням. Поставлено діагноз: вегетативна дисфункція, симпато-адреналовий криз. Вкажіть, метод обстеження, який дозволить встановити підвищення тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи

- A** \* кардіоінтервалографія
- B** реоенцефалографія
- C** електроенцефалографія
- D** доплер судин мозку
- E** фонокардіографія

162

5-летний мальчик поступил в полночь в приёмное отделение с жалобами на сильные боли в мошонке, начавшиеся в 7 часов вечера. Травма в анамнезе отсутствует. С 7 ч. вечера не мочился. Ваши первоочередные действия?

- A** \* Немедленный вызов хирурга
- B** Срочный заказ радионуклеидного сканирования
- C** Анализ мочи с окраской по Грамму
- D** УЗИ
- E** Заказ на исследование по доплеру

163

К детскому хирургу обратилась мать с сыном, которому было 5 недель от рождения, с жалобами на рвоту "фонтаном" и резкое исхудание ребёнка. Был заподозрен врожденный пилоростеноз. Какой симптом из методов физикального обследования при этом заболевании будет наиболее объективным?

- A** \* Видимая перистальтика желудка по типу "песочных часов"
- B** Пальпация гипертрофированного привратника
- C** Видимая перистальтика кишечных петель
- D** Симптомы раздражения брюшины
- E** Увеличение печени

164

У 2-хлетнего ребенка на фоне течения кишечной инфекции с гемоколитом появилась клиника гемолитико-уремического синдрома. Какова дальнейшая тактика?

- A** \* Транспортировка больного в центр гемодиализа
- B** Проведение щелочного форсированного диуреза
- C** Массивная инфузионная и гемостатическая терапия
- D** Адекватная терапия основного заболевания
- E** Переливание отмытых эритроцитов

165

У 6-месячного ребенка, получавшего терапию по поводу острого эшерихиозного энтероколита, появились вялость, бледность кожных покровов, отечность лица, инъекция склер, а через двое суток – олигурия, желтушность, петехиальная сыпь, однократное носовое кровотечение. Моча коричнево – ржавого цвета. В общем анализе крови – тромбоцитопения. В данном случае можно заподозрить:

- A** \* Гемолитико – уремический синдром
- B** Острый гломерулонефрит
- C** Острый пиелонефрит
- D** Наследственную гемолитическую анемию
- E** Дисбиоз кишечника

166

С поля, обработанного ядохимикатами, доставлен ребенок 4 лет. Сознание спутанное, отмечается гиперсаливация и бронхоррея, зрачки узкие. Какой препарат необходимо использовать в качестве антидота?

- A** \* Атропин
- B** Адреналин
- C** Прозерин
- D** Унитиол
- E** Хромосмон

167

Ребенок во время игры случайно проглотил ртуть от термометра. Необходимо предпринять следующие действия:

- A** \* Никакого лечения не требуется
- B** Ранний гемодиализ
- C** В/в введение унитиола
- D** Пероральное применение солевых слабительных
- E** Промывание желудка

168

В приемный покой доставлен ребенок 4 лет, который, со слов матери, проглотил ртуть из разбитого термометра. Ваша тактика в данной ситуации:

- A** \*Ничего не предпринимать
- B** Срочно промыть желудок
- C** Назначить адсорбенты
- D** Ввести внутривенно унитиол
- E** В кратчайшие сроки провести экстренный гемодиализ

169

В приемный покой доставлен ребенок 7 лет. Уровень сознания – сопор. На коже туловища и конечностей отмечаются геморрагические сливные звездчатые высыпания с участками некроза в центре. Менингеальные знаки резко положительные. Дыхание частое поверхностное, АД=50/0 мм. рт. ст., ЧСС= 132/мин. Что из перечисленного необходимо применять для коррекции гемодинамики в первую очередь?

- A** \*Глюкокортикоиды
- B** Адреномиметики
- C** Антигистаминные препараты
- D** Кристаллоиды
- E** Коллоиды

170

У дитини 14 років хворої на виразкову хворобу шлунка на фоні зникнення болю відмічалось блювання "кофейною гущею", слабкість, блідість, тахікардія, холодний липкий піт, зниження АТ, запаморочення. Який діагноз найбільш імовірний?

- A** Виразкова кровотеча.
- B** Пенетрація виразки.
- C** Перфорація виразки.
- D** Пілородуоденальний стеноз.
- E** ДВЗ синдром.

171

У дитини 3 років, який поступив у реанімаційне відділення по приводу гострої ниркової недостатності, визначили слідуєчі біохімічні показники: сечовина - 25,5 ммол/л; креатинін – 0,75 ммол/л; калій – 7,5 ммол/л; рН крові 7,2? дефіцит основи (BE) - 12ммол/л. Яка найбільш раціональна терапія?

- A** Гемодіаліз.
- B** Антибактеріальна терапія

- C* Кортикостероїдна терапія.
- D* Цитостатична терапія.
- E* Трансплантація нирки.

172

Дитина 10 місяців, який знаходився на лікуванні в інфекційній лікарні по приводу кишкової інфекції, став рідко мочитися, з'явилося блювання, набряки обличчя та нижніх кінцівок. Загальний аналіз сечі: білок – 1,65 г/л? еритроцити – 10-15 в п/зору? одиничні гіалінові циліндри. Біохімічні показники: сечовина – 20 ммол/л? креатинін – 0,58 ммол/л? калій – 6,5 ммол/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- A* Гостра ниркова недостатність.
- B* Гостра печінкова недостатність
- C* Гострий пієлонефрит.
- D* Гострий гломерулонефрит.
- E* Інтерстиціальний нефрит.

173

Дитина 7 міс раптом втратила свідомість. З'явилися тоніко-клонічні судоми, які тривали 2 хвилини. Шкіра була ціанотичною.  $t^{\circ}$  - нормальна. Згодом, після судом дитина опритомніла. Загальний стан задовільний. Рівень Са у крові – 0,8 ммол/л, Р – 1,3 ммол/л. Яка причина судом?

- A* Гіпокальціємія, спазмофілія.
- B* Менінгіт.
- C* Травма мозку.
- D* Некомпенсована гідроцефалія.
- E* Об'ємний процес мозку.

174

У дитини 6 років з пневмонією посилилась задишка, з'явився біль у грудях при диханні, біль у животі. знову підвищилася температура. Ліворуч збільшилась в об'ємі грудна клітка, там же скорочений перкуторний звук та послаблення голосового тримтіння про яке ускладнення пневмонії можна думати ?

- A* Плеврит
- B* Пневмоторакс
- C* Абсцес
- D* Міокардит
- E* Реінфекція

175

Дитина 6 років захворіла гостро  $t^{\circ}$  - 39°C, з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Протягом 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4 день температура знизилась. На обличчі шиї, верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип розташований на незмінній шкірі. Ймовірний діагноз?

- A* Кір.
- B* Менінгококцемія.
- C* Краснуха.
- D* Ентеровірусна екзантема.
- E* Псевдотуберкульоз.

176

Дитина 5 років хвора 2 дні. Захворювання почалось з підвищення температури тіла до 37,5°C. Зранку мати помітила, що у дитини з'явився висип на усьому тілі. При огляді висип дрібно плямистий, найбільше локалізується на розгинальних поверхнях кінцівок, навколо суглобів та на сідницях. Потилічні та задньошийні лімфовузли збільшені, щільні. Ймовірний діагноз?

- A* Краснуха.

- B** Кір.
- C** Ентеровірусна екзантема.
- D** ГРВІ, алергійний висип.
- E** Псевдотуберкульоз.

177

Дитина 3 років захворіла гостро, температура 39°C, одноразове блювання, болюче ковтання, з'явився висип. У зеві мигдалики яскраво гіперемійовані з бруднувато-білими нальотами. Гіперемія у зеві відмежована м'яким піднебінням. Висип на шкірі яскраво-червоний дрібно крапчастий на гіперемійованому тлі, більш інтенсивно розташований внизу живота, пахвинних ділянках, боковій поверхні тулуба. Носо-губний трикутник блідий. Діагноз?

- A** Скарлатина.
- B** Кір.
- C** Краснуха.
- D** Лакунарна ангіна, алергійний висип.
- E** Псевдотуберкульоз.

178

Дитина 4 років захворіла гостро  $t^{\circ} - 39^{\circ}\text{C}$ . Скарги на головний біль, болюче ковтання. Вночі дитина почала хрипіти. При огляді значно збільшені задньошийні та підщелепні лімфовузли, мало болючі, щільнуваті. Гепатоспленомегалія. У зіві на мигдаликах біло-сіра плівка фібринозного характеру. У аналізі крові зрушення у бік паличкоядерних нейтрофілів, лейкоцитоз  $15 \times 10^9/\text{л}$ , 15% атипових мононуклеарів, ШОЕ – 20 мм/год. Ймовірний діагноз?

- A** Інфекційний мононуклеоз.
- B** Дифтерія мигдаликів локалізована форма.
- C** Дифтерія мигдаликів субтоксична форма.
- D** Лістерельоз.
- E** Ангіна.

179

Дитина 2 років хворіє третю добу. Скарги на афонію, задишку. При огляді дихання шумне, вдих подовжений, чутний на відстані, втягіння податливих місць грудної клітки під час вдиху. При неспокої пероральний ціаноз. Інтоксикація помірна. Захворювання почалось з  $t^{\circ} - 37,3^{\circ}\text{C}$ , гучного грубого гавкаючого кашлю. Голос став сиплим. Поступово голос втратив гучність, та розвилась афонія, зросли ознаки утруднення дихання. Ймовірний діагноз?

- A** Дифтерія гортані стенотична стадія.
- B** Дифтерія гортані дисфонічна стадія.
- C** Грип, стенозуючий ларінготрахеїт.
- D** Бронхообструктивний синдром.
- E** Сторонне тіло гортані.

180

Дитина 2 років госпіталізована з  $t^{\circ} - 40^{\circ}\text{C}$ , порушенням свідомості, висипом на тілі. Хворіє 6 годин. Захворіла раптово,  $t^{\circ} - 40^{\circ}\text{C}$ , два рази блювала, весь час спала. На нижніх кінцівках з'явився висип. Стан дуже тяжкий, шкіра блідо-сіра, холодна, акроціаноз. На нижніх кінцівках та сідницях крупний зірчастий з некрозами у центрі геморагічний висип.  $t^{\circ} - 37,3^{\circ}\text{C}$ , тахікардія, тахіпноє, рульс слабкий, АТ – 80/30 мм.рт.ст.. Олігурія, свідомість потьмарена. Діагноз?

- A** Менінгококцемія ІТШ ІІ ст..
- B** Геморагічний васкуліт.
- C** Менінгококцемія ІТШ ІІІ ст..
- D** Гіпертоксична форма грипу.
- E** Менінгококцемія ІТШ І ст..

181

У дитина 2 років Захворювання почалось з підвищення  $t^{\circ}$ , повторного блювання, стала загальмованою на тлі  $t^{\circ} - 40^{\circ}\text{C}$  виникли судоми тоніко-клонічного характеру. При огляді: стан важкий, сопор, загальна гіперестезія, ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга. Люмбальна рідина коло мутна Р. Панді +++++, білок – 0,99, нейтрофільний плеоцитоз, при бактеріоскопії грам негативні диплококи розташовані у нутрі та позаклітино. Який імовірний діагноз?

- A** Менінгококовий менінгіт.
- B** Пневмококовий менінгіт.
- C** Паротитний менінгіт.
- D** Туберкульозний менінгіт.
- E** Менінгіт викликаний полочкою Афанасьєва-Пфейфера.

182

Ребенок 12 лет жалуется на внезапную боль в правом подреберье, возникшую ночью, боль усиливается в положении на правом боку. Язык обложенный. Позитивные симптомы Менделя, Ортнера, Мерфи, Кера. В гемограмме лейкоцитоз с нейтрофиллезом. Ваш диагноз ?

- A** Острый холецистит
- B** Острый панкреатит
- C** Острый гастрит
- D** Острый аппендицит
- E** Острый дуоденит

183

У дитини 11 років, який страждає цирозом печінки, після перенесеної ГРВІ з'явилися апатія, сонливість, сплутаність свідомості, позитивний симптом Бабинського, тремор рук, маскоподібне обличчя, ароматичний солодкий запах із рта, зменшення розмірів печінки, задишка, тахікардія, різке порушення всіх функціональних проб печінки. Яке ускладнення захворювання імовірно у хворого?

- A** Печінкова кома.
- B** Енцефаліт.
- C** Менінгіт.
- D** Тромбоз печінкових вен.
- E** Менінгоенцефаліт

184

У ребенка 10 лет с жалобами на учащение стула до 2-3 раз в сутки, примесь слизи и крови в течение 2 месяцев. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

- A** Эндоскопия толстого кишечника.
- B** Рентгенография толстого кишечника
- C** Рентгеноскопия толстого кишечника.
- D** Эхоскопия брюшной полости.
- E** Бактериологическое исследование кала.

185

У дитини 10 років зі скаргами на частішання випорожнень до 2-3 разів на добу з домішками слизу та крові протягом 2 місяців. Заподозрений неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення в діагностиці цього захворювання?

- A** Ендоскопія товстого кишечника.
- B** Рентгенографія товстого кишечника
- C** Рентгеноскопія товстого кишечника.
- D** Эхоскопія черевної порожнини.
- E** Бактеріологічне дослідження кала.

186

У дитини що хворіє на цироз печінки, з'явилися солодкий запах з роту, сонливість, млявість, шумне глибоке, дихання, посилилась жовтяниця. Яка причина погіршення стану дитини?

- A** Печінкова недостатність
- B** Серцева недостатність
- C** Ниркова недостатність
- D** Надниркова недостатність
- E** Дихальна недостатність.

187

У ребенка, страждующего циррозом печени, появился сладкий запах изо рта, шумное глубокое дыхание, сонливость, вялость, усилилась желтуха. Какова причина ухудшения состояния ребенка?

- A** Печеночная недостаточность
- B** Сердечная недостаточность
- C** Почечная недостаточность
- D** Надпочечниковая недостаточность
- E** Дыхательная недостаточность

188

Дитина 5 років, під час гри, випадково аспірировала дрібну іграшку. Спроби витягти її не удалися. При огляді : свідомість утрачена, різкий дифузійний ціаноз, судорожні подихі, пульс нитковидний. НЕОбхідно зробити наступну допомогу :

- A** Конікотомія.
- B** Штучна вентиляція легень.
- C** Інгаляції кисню.
- D** Зовнішній масаж серця.
- E** Еуфілін внутрішньовенно

189

У дитини 3-х років після укуса бджоли в щоку розвився набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60 за хвилину. Пульс 144 за 1 хв. АТ 70/40 мм рт.ст. При аускультатії легень дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

- A** \*Інтубація трахеї
- B** Інгаляція кисню
- C** Преднізолон внутрішньовенно
- D** Лазикс внутрішньовенно
- E** Обколоти місце укуса адреналіном

190

Хлопчик 5 місяців доставлений у відділення інтенсивної терапії у стані важкого зневоднення. Хворіє протягом трьох днів – рідкий водянистий стілець 10-12 разів за добу, блювання. При огляді: шкіра збирається в складку, велике джерельце та очі дуже запалі, слизові оболонки сухі, різко позитивний симптом “блідій плями”, АТ 65/40 мм рт.ст., ЧСС 178 за 1 хв., ЧД 62 за 1 хв. Оберіть стартову інфузійну терапію з нижчезапропонованих варіантів.

- A** \*0,9% р-н натрія хлориду 20 мл/кг за годину
- B** 10% розчин глюкози 20 мл/кг за годину
- C** 5% р-н глюкози 20 мл/кг за годину
- D** 6% р-н гідроетилкрохмалю 20 мл/кг за годину
- E** 6% р-н реополіглюкіну 20 мл/кг за годину

191

У дитини 8 місяців несподівано виникло занепокоєння, крик, сучіння ногами, неоднократне блювання з домішками жовчі. Живіт здутий, газу й калу не відходять. При пальцевому дослідженні прямої кишки – слиз і кров. Встановити діагноз.

- A** \* Інвагінація
- B** Гострий ентерит
- C** Гострий гастрит
- D** Вроджена атрезія жовчовивідних шляхів
- E** Гострий апендицит.

192

У раніше здорового хлопчика 6 років через 5 хвилин після введення комбінованої вакцини проти кору-паротиту-краснухи раптово розвинулася задуха, тахікардія, непритомність. Введення якого з перерахованих препаратів є першочерговим?

- A** \* Адреналін
- B** Димедрол
- C** Дексаметазон
- D** Атропін
- E** Преднізолон

193

Ви лікар, перебуваючи на "дикому" відпочинку до вас звертаються за допомогою сусіди, у котрих хворіє дитина 3 років першу добу. Об'єктивно: Т 39,8°C, кінцівки холодні на дотик, шкіра чиста, бліда, ЧД 36/хв. Батьки перед вашим оглядом відмічали здригання дитини. Яка ваша тактика при відсутності можливості призначити медпрепарат?

- A** \* Зігріти
- B** Розкрити
- C** Обтерти розведеним водою оцетом
- D** Забезпечити обдування обвітрювання
- E** Охолоджувальна ванна для ніг

194

В першу добу життя у дитини не було виділення сечі, вона стала неспокійною. В нижньому відділі живота вип'ячування в вигляді щільноеластичної "пухлини" Очевидних аномалій розвитку немає. На вашу думку має місце?

- A** \* Гостра затримка сечі
- B** Кистозна пухлина
- C** Анурія
- D** Гостра ниркова недостатність
- E**

195

У дитини 8 років важкий приступ бронхіальної астми триває 7 годин; ефекту від призначення інгаляційних бета2-агоністів та дексазону в/м не відмічається; при обстеженні – ознаки "німих легень", пригнічення свідомості. Яке лікування треба призначити насамперед.

- A** \* штучну вентиляцію легень
- B** Підвищити дозу інгаляційних бета-2 агоністів
- C** Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно
- D** Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- E** Призначити інфузійну терапію

196

У дитини 7 місяців, з вогнищевою зливною пневмонією, раптом значно погіршився стан : збільшилась задишка з , наросла дихальна недо-статність, при рентгенологічному обстеженні виявлено повітряний пухир та горизонтальний рівень рідини в плев-ральній порожнині, .Який метод інтенсивної терапії необхідно одразу провести ?



- A** \*Пункцію плевральної порожнини.
- B** Штучну вентиляцію легень.
- C** Трахеостомія
- D** Введення дихальних аналептиків.
- E** Внутрішньовенно –високі дози антибіотиків.

197

У дівчинки 8 років раптово зранку виник біль у правому колінному суглобі, вона не змогла встати з ліжка, при огляді спостерігається виражена припухлість означеного суглоба (окружність правого колінного суглоба на 2 см більша за лівий), місцева гіпертермія, гіперемія. Температура у дитини нормальна. Активні та пасивні рухи дуже болісні. Була визвана швидка допомога, дитина доставлена до лікарні. Проведена рентгенографія правого колінного суглоба, ознак ураження кісткової тканини не виявлено. Стартова терапія у даному випадку складається з:

- A** НПЗП
- B** глюкокортикостероїдів
- C** місцево знеболюючи мазі
- D** фізіотерапії
- E** антибіотики

198

Дитина 5 років. Захворіла гостро: різкий біль в животі з локалізацією в правій здухвинній ділянці, метеоризм, блювота, підвищення температури до 38,7<sup>0</sup>С. Язик обкладений, сухий. Симптом подразнення очеревини – сумнівний. Помірна задишка (частота дихань – 30/хв, ЧСС – 118/хв. Укорочення перкуторного тону справа в нижніх відділах легень, тут же послаблене дихання, хрипів нема. Дитина зрідка покашлює. При глибокому вдосі – біль в правій половині грудної клітки. Найбільш ймовірний діагноз:

- A** Правобічна нижньодолева плевропневмонія
- B** Гострий апендицит
- C** Пухлина легень справа в нижньому відділі
- D** Діафрагмальна грижа справа
- E** Мезаденіт

199

Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 14 років з постгеморагічною анемією відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Перший крок при наданні невідкладної допомоги:

- A** Припинення гемотрансфузії
- B** Введення антигістаміних препаратів
- C** Введення гормональних препаратів
- D** Введення адреналіну
- E** Введення препаратів кальцію

200

У хлопчика 18 років скарги на втому, однобічний біль голови, нудоту, блювоту, поганий сон, боязливність, фотофобію. АТ нормальний. Тривалість болю голови від декількох годин до півтора доби. Спадковий анамнез необтяжений. Діагностовано мігрень. Яку патологію слід першочергово виключити?

- A** \*Вегетативна дистонія.
- B** Внутрішньочерепна гіпертензія.
- C** Невралгія трійничного нерва.
- D** Феохромоцитома.
- E** Пухлина мозку.

201

У хлопчика 5 років дві доби спостерігалася невпинна блювота. На 3 день хвороби

з'явилися блювота яскраво-червоною кров'ю і чорний кал. При ЕГДС в нижній третині стравоходу виявлені численні лінійні дефекти слизової оболонки і підслизової основи на фоні гіперемії, петехій. Ваш діагноз?

- A** \*Синдром Меллорі-Вейса.
- B** Ерозивний езофагіт.
- C** Вторинний езофагіт.
- D** Гострий езофагіт.
- E** Геморагічний езофагіт.

202

Новонароджений хлопчик від перших запізнілих пологів у терміні 42-43 тиж народився у важкому стані з респіраторними розладами, блідо-ціанотичним кольором шкіри, наявністю розсіяних різнокаліберних вологих хрипів у легенях. Навколоплідні води забруднені густим меконієм. Ваші першочергові дії?

- A** \*Відсмоктування вмісту трахеї.
- B** Штучна вентиляція легень.
- C** Зовнішній масаж серця.
- D** Проведення тактильної стимуляції.
- E** Забезпечення теплового режиму.

203

Дівчинка 6 р. лікується з приводу гострого гломерулонефриту у реанімаційному відділенні. На фоні призначеної терапії протягом останньої доби утримується гіперкаліємія до 7,5 ммоль/л і гіпергідратація (маса тіла збільшилася на 6%). Яку лікувальну тактику слід призначити першочергово?

- A** \*Гемодіаліз.
- B** Плазмаферез.
- C** Перитонеальний діаліз.
- D** Консервативна терапія.
- E** Трансплантація нирки.

204

У хлопчика 8 міс на фоні симптомів гострої кишкової інфекції, млявості та гіпертермії появилась блідість шкіри з іктеричним відтінком, геморагічні висипання на шкірі, гепатоспленомегалія, летаргія, олігурія. В крові: Hb – 70г/л, еритроцити –  $1,8 \times 10^{12}$ /л, тромбоцити –  $100 \times 10^9$ /л, лейкоцити –  $25 \times 10^9$ /л, азотемія. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** \*Гемолітико-уремічний синдром.
- B** Гостра гемолітична анемія.
- C** Хвороба Фішера-Івенса.
- D** Гостра ниркова недостатність.
- E** Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання.

205

У дитини 1 року при огляді виявлена ембріональна грижа пупкового канатику. З чого складається лікування?

- A** Масаж передньої черевної стінки, користування бандажем.
- B** Оперативне лікування.
- C** Систематичне застосування клізм.
- D** Накладання липкопластирних пов'язок.
- E** Медикаментозна терапія.

206

Дівчинці 8 міс. Хворіє протягом 2 діб. Температура тіла  $38,4^{\circ}\text{C}$ , повторна блювота, рідкі, водянисті, жовтого кольору випорожнення до 10-12 разів на добу. Об'єктивно: млява, змарніла, відмовляється від їжі, жадно п'є. Очі та тім'ячко запалі. Губи і слизова оболонка

порожнини рота сухі. Шкіра різко бліда, тургор її знижений. Акроціаноз. Холодні кінцівки. Тахікардія. Гемоконцентрація. Олігурія. Метаболічний ацидоз (рН – 7,2-7,3). На плазми 152 мМоль/ л. Визначте ступінь дегідратації та її тип.

- A** \* Середня (II), гіпертонічна (вододефіцитна)
- B** Легка (I), ізотонічна
- C** Тяжка (III), гіпотонічна (солідефіцитна)
- D** Недиференційована
- E** Змішана

207

Як розрахувати енергію першого розряду при проведенні дефібриляції дітям?

- A** \* 2 Дж/кг
- B** 10 Дж/кг
- C** 100 Дж
- D** 0,1 Дж/кг
- E** 300 Дж

208

У жінки 24 років народилася доношена дитина з масою 4200 гр., оцінкою за Апгар 4 бали. Самостійне дихання відсутнє, ЧСС- 80 за хвилину, шкіра ціанотична. Відразу почата первинна реанімація. Яку концентрацію кисню використовувати при штучній вентиляції немовля?

- A** \*90-100 \%
- B** 80-70 \%
- C** 60-40 \%
- D** 50 \%
- E** 21 \%

209

Новонароджена дитина від II вагітності, через 12 годин після народження виявлено іктеричне забарвлення шкіри та склер. Об'єктивно: загальний стан швидко погіршується, печінка виступає з під реберної дуги на 3 см, селезінка – на 2 см. В динаміці значне зростання білірубіну впродовж 2 діб з 90 мкмоль/л до 150 мкмоль/л, переважно за рахунок непрямого. Яка тактика лікування?

- A** Замінне переливання крові\*
- B** Дезинтоксикаційна терапія
- C** Протівірусні препарати
- D** Призначення гепатопротекторів
- E** Призначення глюкокортикоїдів