В раздел задания. Уважаемые студенты 513 группы, для дистанционного освоения материала вам необходимо ознакомиться с заданием, размещенным в структурном подразделении кафедры детских болезней с курсом ПО «Раздел документы», Папка ДО 5курс лечебный факультет

Тема «Неотложные состояния у детей» и ОТПРАВИТЬ ОТВЕТ НА ЗАДАНИЕ одним файлом, нажав кнопку «ОТВЕТИТЬ» с обязательным указанием темы занятия.

С уважением О.С. Коноплева

Уважаемые студенты для освоения материала и правильного ответа на поставленные вопросы

Вам необходимо ознакомиться с прочитанной **лекцией**, **УМКД для обучающихся внеаудиторной и аудиторной работы. Выполнить 3 задания**

**Задание 1.**

Вам предложено 20 тестов по теме занятия «Неотложные состояния у детей». Необходимо написать один ответ с указание номера теста и правильного ответа, например 1.А; 2.Б;3.В

**1.Чаще всего инородные тела дыхательных путей обнаруживают в**

А) бронхиальной системе справа

Б) бронхиальной системе слева

В) гортани

Г) трахее

Д) плевральной полости

**2. Кашель при обструкции дыхательных путей инородным телом**

А) в виде редких покашливаний

Б) «беспричинный», внезапный, приступообразный

В) влажный с отделением большого количества мокроты

Г) постепенно нарастающий

**3. ПРИ «КРАСНОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЕНКА**

А) отсутствуют признаки централизации кровообращения;

Б) наблюдается выраженный цианоз носогубного треугольника;

В) выражены признаки централизации кровообращения;

Г) отмечается ощущение холода;

Д) отмечается мраморный рисунок кожи и цианотический оттенок губ;

**4. ПРИ ВЫБОРЕ АНТИПИРЕТИКОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО МЕЖДУНАРОДНЫМ СТАНДАРТАМ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ**

А) парацетамолу и анальгину

Б) антипирину и фенацетину

В) парацетамолу и ибупрофену

Г) ибупрофену и амидопирину

Д) метамизолу натрия и ибупрофену

**5. ВСЕ БОЛЬНЫЕ СО СТОЙКИМ ЛИХОРАДОЧНЫМ СИНДРОМОМ**

А) подлежат экстренной доставке в многопрофильный детский (или инфекционный) стационар

Б) получают амбулаторное лечение

В) подлежат экстренной доставке в хирургическое отделение

Г) нуждаются в реанимационных мероприятиях

Д) госпитализируются в гематологическое отделение

**6. ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ – СОСТОЯНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ**

А) наличии опухоли

Б) лихорадке

В) кровоизлиянии в головном мозге

Г) ишемическом инсульте

Д) аневризмах сосудов головного мозга

**7. Для купирования гипокальциемических судорог внутривенно вводят**

А) фуросемид в дозе 1-2 мг/кг

Б) дексаметазон в дозе 0,1-0,3 мг/кг

В) 20% раствор декстрозы из расчета 2 мл/кг

Г) 10% раствор кальция глюконата в дозе 0,2 мл/кг

Д) 10% раствор кальция глюконата в дозе 2 мл/кг

**8. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинается с**

А) Введения преднизолона

Б) Введения сердечных гликозидов

В) Прекращения поступления предполагаемого аллергена в организм

Г Введения антигистаминных препаратов

Д) Сердечно-легочной реанимации

**9. ДЛЯ ПОЛНОЙ А-В БЛОКАДЫ ХАРАКТЕРНЫ**

А) приступы удушья

Б) приступы цианоза

В) приступы потери сознания

Г) приступы сердцебиения

Д) одышечно-цианотические приступы

**10. ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

А) блокаторов кальциевых каналов

Б) ингибиторов АПФ

В) инотропных средств

Г) препаратов калия

Д) препаратов магния

**11. ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ PЕБЁНКА ИЗ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

А) инсулин короткого действия

Б) инсулин-цинк суспензию

В) инсулин средней продолжительности действия

Г) пролонгированный инсулин

Д) введение инсулина производят через помпу

**12.**  **ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНЫ**

А) влажность кожных покровов

Б) повышение артериального давления

В) гликемия менее 4 ммоль/л

Г)дыхание Куссмауля

Д)сухость кожных покровов

**13. Наиболее частыми причинами острого эзофагита у детей являются**

А) отравления миотропными препаратами

Б) химические и термические воздействия

В) гиповитаминозы

Г) желудочно-пищеводные рефлюксы

Д) инфекционные заболевания

**14. Гиповолемические состояния является этиологическИм фактором ОПН**

А) ренальной

Б) преренальной

В) органической

Г) постренальной

Д) симптоматической

**15. Для постоянной профилактической заместительной терапии гемофилии применяется**

А) VIII и IX факторы свертывания крови

Б) плазма

В) криопреципитат

Г) аминокапроновая кислота

Д) тромбоконцетрат

**16. ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК БРОНХИОЛИТА – ЭТО**

А) инспираторная одышка

Б) экспираторная одышка

В) диффузные крупнопузырчатые хрипы в легких

Г) локальное укорочение перкуторного звука над легкими

Д) локальные мелкопузырчатые хрипы в легких

**17. ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ:**

А) сальбутамол

Б) интал, кетотифен

В) кордиамин

Г) димедрол, супрастин

Д) пенициллин, ампициллин

**18.  ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ БОЛИ В ЖИВОТЕ**

А) ранние

Б) ранние и поздние

В) ранние и ночные

Г) поздние и ночные

**19.** **ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ТЯЖЕСТЬ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ**

А) электролитные нарушения

Б) метаболический ацидоз

В) дегидратация, гиповолемия, метаболический ацидоз и электролитные нарушения

Г) гипогликемия

Д) дегидратация, гипергликемия

**20. КРИТЕРИЕМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ**

А) менее 2,2 ммоль/л

Б) менее 2,6 ммоль/л

В) менее 2,8 ммоль/л

Г) менее 3,3 ммоль/л

Д) менее 3,5 ммоль/л

**Задание 2.**

*Задача*.

Девочка 11 лет, поступила в аллергологическое отделение с жалобами на приступы удушья, кашель, свистящие хрипы, чувство сдавления в груди. Анамнез заболевания: заболела остро, после посещения цирка. Появился кашель, лекарственные средства не принимали, затем состояние ухудшилось, на «скорой помощи» была доставлена в больницу. В течение 5 лет состоит на диспансерном учете по поводу бронхиальной астмы. Получала базисную терапию – Серетид, закончила прием препарата около 3-х месяцев назад. Приступы участились через 1,5 месяца после окончания приема базисного препарата. Приступы удушья 4-5 раз в неделю, включая ночные. Для купирования приступов применяла сальбутамол, эуфиллин. Объективный осмотр: Общее состояние ребенка нарушено значительно, одновременно отмечается беспокойство и чувство страха, речь затруднена. Положение вынужденное. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника, ушных раковин, кончиков пальцев. ЧДД 40 в минуту. Отмечается участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры. Сатурация 91%. Результаты физикального обследования: в легких выслушиваются сухиесвистящие хрипы на вдохе, время выдоха в два раза превышает время вдоха. Тоны сердца приглушены тахикардия, ЧСС более 120.

*Вопрос*: Поставьте диагноз, укажите необходимые дополнительные обследования, лечение

**Задание 3.**

Каков патогенез данного заболевания у ребенка