



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

1942/2017

75

# ПЕДИАТРИЯ

Сборник тестовых заданий для государственной итоговой  
аттестации выпускников по специальности 31.05.02 – Педиатрия

В 3-х частях

ЧАСТЬ 1

Под редакцией М. Ю. Галактионовой, Д. А. Маисеенко

Красноярск  
2017

УДК 616-053.2(076.1)

ББК 57.3

П 24

**Педиатрия** : сборник тестовых заданий для государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.02-Педиатрия. В 3 ч. Ч.1 /под ред. М.Ю. Галактионовой, Д.А. Маисеенко. - Красноярск: тип. КрасГМУ, 2017. – 231 с.

**Составители:** Андропова Н.В., Богвелене Я.А., Ванюхин В.А.,  
Веселова О.Ф., Галактионова М.Ю., Гаврилюк Д.В.,  
Гордиец А.В., Ильенкова Н.А., Карачева Ю.В.,  
Конуркина Н.С., Маисеенко Д.А., Макаров А.Ф.,  
Мартынова Г.П., Медведева Н.Н., Прокопцева Н.Л.,  
Сапронова М.Р., Терскова Н.В., Чикунов В.В.,  
Шапошникова Е.В., Шишкина Е.В., Шульмин А.В.,  
Штегман О.А., Юрчук В.А.

Сборник тестовых заданий для государственной итоговой аттестации подготовлен для выпускников высших медицинских учебных заведений, получающих специальность 31.05.02 – «Педиатрия». В настоящий сборник включены типовые тестовые задания по профилирующим и смежным клиническим дисциплинам. Сборник составлен в соответствии ФГОС ВО, типовой программой для студентов высших учебных заведений и учебным планом по специальности 31.05.02 – «Педиатрия».

**Рецензенты:** д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики детских болезней ФГБОУ ВО Алтайского государственного медицинского университета Минздрава России, Лобанов Ю.Ф.;

д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии ФГБОУ ВО Амурской государственной медицинской академии Минздрава России, Романцова Е. Б.

Утверждено к печати ЦКМС КрасГМУ (протокол № 3 от 22.12.2016г.).

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| 1. Детская хирургия.....                        | 4   |
| 2. Основы формирования здоровья детей.....      | 52  |
| 3. Пропедевтика детских болезней.....           | 68  |
| 4. Поликлиническая и неотложная педиатрия ..... | 119 |
| Эталоны ответов .....                           | 222 |

## **1. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

### **01. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКЦИОННОЙ ЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **02. РАДИОИЗОТОПНАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МАЛОИНФОРМАТИВНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

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

### **03. АГЕНЕЗИЯ ЛЕГКОГО – ЭТО**

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

### **04. К ВИЗУАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У БОЛЬНОГО С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ**

- А) сужение и уплощение грудной клетки на стороне поражения
- Б) утолщение грудной клетки на пораженной стороне
- В) сглаженность межреберных промежутков на стороне поражения
- Г) западение межреберных промежутков и атрофию грудных мышц

### **05. КАКОЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА?**

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

### **06. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) экспираторная одышка
- Б) упорный навязчивый кашель

- В) инспираторная одышка
- Г) врожденный стридор

**07. У БОЛЬНЫХ С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЕГКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ**

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

**08. ДИАГНОЗ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ ОСНОВАН НА РЕЗУЛЬТАТАХ**

- А) ультразвукового исследования лимфатического узла
- Б) анализа периферической крови
- В) пункции костного мозга
- Г) биопсии лимфатического узла

**09. ХАРАКТЕРНЫМИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) афтоидные язвы на фоне неизменной слизистой
- Б) микроабсцессы, контактная кровоточивость
- В) лимфангиэктазы, отсутствие сосудистого рисунка
- Г) локальные поражения слизистой оболочки толстой кишки по типу «булыжной мостовой»

**10. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**11. ЭКССУДАТ, СОСТОЯЩИЙ НА 80% ИЗ ЛИМФОЦИТОВ, 15% НЕЙТРОФИЛОВ И 5% ЭРИТРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**12. ДЛЯ КАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ?**

- А) метапневмонический плеврит
- Б) лобарная эмфизема
- В) гидропневмоторакс
- Г) ателектаз легкого

- 13. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРЕН ПАРАПРОКТИТ?**
- А) болезнь Крона
  - Б) неспецифический язвенный колит
  - В) проктосигмоидит
  - Г) постинфекционный колит
- 14. ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**
- А) ирригоскопии
  - Б) колоноскопии
  - В) копрограммы
  - Г) ректороманоскопии
- 15. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВЕН ПИЩЕВОДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВНАЧАЛЕ ПРОВЕСТИ**
- А) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
  - Б) исследование мокроты на сидерофаги
  - В) эзофагоскопию
  - Г) УЗИ печени и селезенки
- 16. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**
- А) рентгеноскопию желудка с контрастированием
  - Б) ирригоскопию
  - В) копрологическое исследование
  - Г) холецистографию
- 17. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ**
- А) в течении 5 лет
  - Б) в течении 3 лет
  - В) до передачи во взрослую сеть
  - Г) в течении 10 лет
- 18. ПРИ ОЛИГУРИИ ВСЛЕДСТВИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО**
- А) хирургическое лечение
  - Б) введение мочегонных средств
  - В) проведение гемодиализа
  - Г) проведение плазмофереза
- 19. ПРИЧИНОЙ АБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) искусственное вскармливание
  - Б) неблагоприятный преморбидный фон
  - В) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике
  - Г) медикаментозная терапия

**20. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО  
ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ**

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

**21. ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА,  
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ У  
НОВорожденных, перенесших асфиксию в родах,  
является**

- А) халазия пищевода
- Б) пилороспазм
- В) некротизирующий энтероколит
- Г) высокая кишечная непроходимость

**22. ЗАПОДОЗРИТЬ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫЙ СВИЩ У  
НОВорожденного ребенка в первые дни жизни  
позволяет**

- А) кашель
- Б) постоянное нарушение дыхания при кормлении
- В) напряжение брюшной стенки
- Г) наличие пенистых выделений изо рта

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

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

**24. ПОКАЗАНИЕМ К БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**25. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ  
ПРИ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**26. ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА  
«БОЛЕЗНЬ ХОДЖКИНА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) биопсия лимфатического узла

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

**27. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПЛЕВРИТ ПОЗВОЛЯЕТ**

- А) ослабленное дыхание с бронхофонией
- Б) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону
- В) усиление голосового дрожания
- Г) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону

**28. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВЕСТИ**

- А) рентгенографию легких в вертикальном положении
- Б) латерографию
- В) томографию легких в вертикальном положении
- Г) плевральную пункцию

**29. АХАЛАЗИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

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

**30. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота во время еды
- Б) отказ от еды
- В) рвота застойным содержимым желудка
- Г) рвота после еды

**31. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

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

**32. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**33. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) простые запоры
- Б) повторные кровотечения из прямой кишки

- В) спастические запоры
- Г) боли по ходу толстой кишки

**34. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА ЗАВИСИТ ОТ**

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

**35. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ  
ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) панкреатохолангиография
- Б) фиброэластометрия
- В) ангиография
- Г) гепатобилисцинтиграфия

**36. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ  
ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) монотерапия химиопрепаратами
- Б) лучевая монотерапия
- В) полихимиотерапия
- Г) пересадка костного мозга

**37. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**38. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ  
ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиброгастродуоденоскопия
- Б) фиброэластометрия
- В) лапароскопия
- Г) гепатобилисцинтиграфия

**39. ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОЙ МОЧИ В  
МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  
МЛ**

- А) 80
- Б) 30
- В) 20
- Г) 120

**40. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- А) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- Б) радиоизотопное исследование желудочно-кишечного тракта с коллоидом
- В) ультразвуковое исследование
- Г) колоноскопию

**41. ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**42. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

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

**43. ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ**

- А) неспецифическом язвенном колите и болезни Крона
- Б) спастическом запоре
- В) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов
- Г) дизентерии 136

**44. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- А) ректороманоскопия
- Б) фиброгастроскопия
- В) ирригография (скопия)
- Г) рентгенография брюшной полости

**45. ПРИ ПИОТОРАКСЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) бронхиальное дыхание при аускультации
- Б) мелкопузырчатые влажные хрипы в легких
- В) выраженное притупление перкуторного звука
- Г) коробочный звук при перкуссии

**46. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПНЕВМОТОРАКСА ОТНОСЯТ**

- А) амфорическое дыхание
- Б) резкое притупление перкуторного звука
- В) локальные мелкопузырчатые влажные хрипы
- Г) коробочный перкуторный звук

- 47. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**
- А) рентгенологический
  - Б) эндоскопический
  - В) лабораторный
  - Г) ультразвуковой
- 48. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) рентгенологическая ирригография
  - Б) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу
  - В) ультразвуковое исследование толстой кишки
  - Г) определение энзимов в кале
- 49. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ**
- А) хронический запор
  - Б) холестаз
  - В) пенетрация
  - Г) рефлюксная болезнь
- 50. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА 3-НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О**
- А) пилороспазме
  - Б) пилоростенозе
  - В) кишечной инфекции
  - Г) адреногенитальном синдроме
- 51. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**
- А) анамнез
  - Б) бронхоскопия
  - В) рентгенография грудной клетки
  - Г) наличие обструктивного синдрома
- 52. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) биопсия лимфатического узла
  - Б) пункция костного мозга
  - В) пункция селезенки
  - Г) лимфография
- 53. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СОСТАВЛЯЕТ**
- А) до перевода во взрослую сеть

- Б) 1 год
- В) 5 лет
- Г) 3 года

**54. КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3–5
- Б) 6–10
- В) 10–20
- Г) 21–25

**55. КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕЛОМОВ В ГОД ПРИ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ТЕЧЕНИЯ НЕЗАВЕРШЕННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА (OSTEOGENESIS IMPERFECTA) СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3–5
- Б) 6–10
- В) 10–20
- Г) 21–25

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

- А) сосудистого спазма
- Б) снижения температуры
- В) гиперфункции парасимпатического отдела ЦНС
- Г) перераспределения лимфы

**57. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПУТЕМ**

- А) адекватного обезболивания
- Б) проведения оксигенотерапии
- В) ликвидации дефицита ОЦК
- Г) проведения искусственной вентиляции легких 280

**58. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ?**

- А) полулежа
- Б) вполоборота
- В) лежа на спине
- Г) строго сидя

**59. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПИОПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плевральная пункция
- Б) кислородотерапия
- В) гормонотерапия
- Г) ИВЛ

**60. ЧАСТОТА ОСМОТРА ХИРУРГОМ РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО  
ДЕСТРУКТИВНУЮ ПНЕВМОНИЮ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А) по показаниям
- Б) 2 раза в год
- В) 2 раза в 6 месяцев
- Г) 2 раза в 3 месяца

**61. НАИБОЛЬШЕЕ СХОДСТВО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ  
НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ С**

- А) желчекаменной болезнью
- Б) болезнью Крона
- В) хроническим гастритом
- Г) энтеробиозом

**62. ДОЗА ПРЕДНИЗОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У  
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_  
МГ/КГ**

- А) 5
- Б) 1
- В) 2
- Г) 0,5

**63. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОСМОТРА ОРТОПЕДОМ РЕБЁНКА В 3-Х  
МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИСПЛАЗИЮ  
ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снижение гипертонуса мышц нижних конечностей
- Б) исчезновение гипертонуса мышц верхних конечностей
- В) угасание рефлексов спинального автоматизма
- Г) появление ядер окостенения тазобедренных суставов

**64. САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ  
КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ  
АРТЕРИЙ РУК И НОГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наложение жгута
- Б) наложение давящей повязки
- В) пальцевое прижатие
- Г) максимальное сгибание конечности

**65. КЛАССИФИКАЦИЯ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ ВКЛЮЧАЕТ  
СТЕПЕНИ**

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

**66. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ  
РАЗВИТИЯ КРОВОТЕЧЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) разрыв стенки сосуда
- Б) разрыв стенки сердца

- В) повышение проницаемости стенки сосуда
- Г) разъедание стенки сосуда

**67. КАКОВО ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ  
ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ?**

- А) в переднем средостении между грудиной и плечеголовными венами
- Б) на шее спереди и по бокам трахеи
- В) в заднем средостении
- Г) в переднем нижнем средостении между грудиной и перикардом

**68. «ФРЕНИКУС» - СИМПТОМ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- А) между ножками musculus sternocleidomastoideus dextrum
- Б) в углу, образованном ключицей и наружным краем musculus sternocleidomastoideus
- В) в области яремной вырезки грудины
- Г) на 3 см выше середины ключицы

**69. НА ЗАДНЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПРАВА  
ПРОЕЦИРУЮТСЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ЛЕГКОГО**

- А) верхняя, средняя
- Б) средняя, нижняя
- В) верхняя, нижняя
- Г) верхняя, средняя, нижняя

**70. СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПРАВОГО ЛЕГКОГО ОБРАЗОВАНА  
\_\_\_\_\_ СЕГМЕНТАМИ**

- А) латеральным базальным (IX) и медиальным базальным (VII)
- Б) медиальным базальным (VII) и передним базальным (VIII)
- В) задним (II) и передним (III)
- Г) латеральным (IV) и медиальным (V)

**71. СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ  
КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) повышением содержания щелочной фосфатазы
- Б) снижением уровня холестерина
- В) положительной тимоловой пробой
- Г) гипербилирубинемией за счёт свободного билирубина

**72. ПОЛИДАКТИЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) изменение длины пальцев
- Б) сращение двух и более пальцев между собой
- В) увеличение количества пальцев
- Г) изменение формы пальцев

**73. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) вход расположен ниже
- Б) относительно длинный
- В) анатомические сужения выражены хорошо
- Г) имеет относительно широкий просвет

**74. КАКОВА СТРУКТУРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) слизистая оболочка слабо васкуляризирована
- Б) стенки достаточно толстые
- В) мышечные и эластические волокна хорошо развиты
- Г) стенки тонкие

**75. ВХОД В ПИЩЕВОД У НОВОРОЖДЕННЫХ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- А) V-VI
- Б) I-II
- В) III-IV
- Г) VI-VII

**76. ПЕРЕХОД ПИЩЕВОДА В ЖЕЛУДОК ВО ВСЕ ПЕРИОДЫ ДЕТСТВА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- А) X-XI
- Б) IX-X
- В) VIII-IX
- Г) XI-XII

**77. ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) горизонтальное расположение
- Б) постоянное положение
- В) постоянная форма
- Г) вертикальное расположение

**78. СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хорошее развитие дна и кардиального отдела
- Б) слабое развитие кардиального отдела и дна
- В) слабое развитие пилорического отдела
- Г) более низкое расположение пилорического отдела по сравнению с кардиальным в положении лежа

**79. ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ**

- А) с возрастом меняется
- Б) с возрастом не меняется
- В) меняется только на 1-м году жизни
- Г) не зависит от возраста

**80. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) ленты ободочной кишки хорошо развиты
- Б) гаустры отсутствуют до 6 месяцев жизни
- В) гаустры отсутствуют до 1 года жизни
- Г) сальниковые отростки хорошо развиты

**81. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СЛЕПОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) расположена ниже
- Б) расположена выше
- В) брыжейка хорошо фиксирована
- Г) хорошо развит илеоцекальный клапан

**82. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ АППЕНДИКСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) вход широко открыт
- Б) вход прикрыт сформированным клапаном
- В) хорошо фиксирован
- Г) хорошо развита лимфоидная ткань

**83. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) восходящая часть относительно длинная
- Б) восходящая часть короткая
- В) поперечная часть малоподвижна
- Г) нисходящая часть имеет самый широкий просвет

**84. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) хорошо фиксирована
- Б) длинная
- В) короткая
- Г) расположена в малом тазу

**85. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПРЯМОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) относительно длинная
- Б) слизистая оболочка хорошо фиксирована
- В) плохо развит подслизистый слой
- Г) хорошо развита ампула

**86. СКЛОННОСТЬ К ВЫПАДЕНИЮ ПРЯМОЙ КИШКИ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ СЛАБЫМ РАЗВИТИЕМ**

- А) подслизистого слоя
- Б) ампулы
- В) мышечного слоя
- Г) жировой клетчатки

**87. КАКАЯ ЧАСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЛУЧШЕ РАЗВИТА К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА?**

- А) эндокринная
- Б) экзокринная
- В) тело
- Г) хвост

**88. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) поверхность гладкая
- Б) поверхность бугристая
- В) количество долей и долек достаточное
- Г) количество островков Лангерганса мало

**89. КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) малая подвижность лёгочного края
- Б) относительная масса с возрастом увеличивается
- В) относительно большая правая доля
- Г) большая величина относительно массы тела

**90. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПЕЧЕНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ?**

- А) содержит больше воды
- Б) содержит больше плотных веществ
- В) относительно много липидов
- Г) обладает малой «гликогенной» емкостью

**91. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) доли не сформированы
- Б) доли сформированы, но слабо дифференцированы
- В) содержит грубоволокнистую соединительную ткань
- Г) соединительная ткань печени нежная, развита слабо

**92. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) веретенообразная
- Б) цилиндрическая
- В) округлая
- Г) S-образная

**93. КАКОЙ ФАКТОР ОБУСЛАВЛИВАЕТ S-ОБРАЗНУЮ ФОРМУ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ?**

- А) необычное расположение печеночной артерии
- Б) более тесное расположение всех органов брюшной полости
- В) необычное расположение 12-перстной кишки
- Г) аномалия желчных протоков

**94. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОПАДАЕТ В**

- А) верхнюю долю слева
- Б) среднюю долю справа
- В) нижнюю долю справа
- Г) верхнюю долю справа

**95. ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДИТСЯ**

- А) в 3 месяца
- Б) в первые дни жизни
- В) в 1 год
- Г) в 6 месяцев

**96. ИЗ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- А) врожденные хондро- и остеодисплазии
- Б) пороки развития отдельных костей
- В) врожденный вывих бедра
- Г) наследственные заболевания группы «Osteogenesis Imperfecta»

**97. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ**

- А) ультразвуковое исследование почек
- Б) нефросцинтиграфия
- В) микционная цистоуретрография
- Г) цистоскопия

**98. МИКЦИОННАЯ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИЯ НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- А) заброса мочи в мочеточники
- Б) состояния слизистой оболочки мочевого пузыря
- В) наличия конкрементов в мочевом пузыре
- Г) положения устьев мочеточников

**99. ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) цистоскопия
- Б) микционная цистоуретрография
- В) ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря
- Г) уродинамическое обследование

**100. КРИПТОРХИЗМ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) гипогонадизм
- Б) недоразвитие наружных половых органов
- В) неопущение яичек в мошонку
- Г) сращение крайней плоти

**101. ПОД СИНДАКТИЛИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) изменение размеров пальцев
- Б) увеличение количества пальцев
- В) изменение формы пальцев
- Г) сращение минимум двух пальцев

**102. СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) гемолитической анемии
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) гемофилии А
- Г) железодефицитной анемии

**103. СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) остром лейкозе
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) Гемофилии А
- Г) болезни Виллебранда

**104. СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) болезни Виллебранда
- Б) тромбоцитопенической пурпуре
- В) Гемофилии А
- Г) мегалобластической анемии

**105. ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ У ПАЦИЕНТА С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) инородное тело главного бронха
- Б) фиксированное инородное тело гортани
- В) баллотирующее инородное тело трахеи
- Г) инородное тело сегментарного бронха

**106. РЕБЕНОК 2-Х ЛЕТ ВНЕЗАПНО ЗАКАШЛЯЛСЯ, ПОСИНЕЛ; КАШЕЛЬ ПРОДОЛЖАЛСЯ ОКОЛО 10 МИНУТ И БОЛЬШЕ, НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛСЯ. НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ КАШЕЛЬ ПОЯВИЛСЯ ВНОВЬ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В ЛЁГКИХ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СУХИХ ХРИПОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СПРАВА. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз гортани
- Б) инородное тело бронхов
- В) обструктивный бронхит
- Г) острая пневмония

**107. ГЛАВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) плевральная пункция и дренаж
- Б) возвышенное положение
- В) положение на пораженной стороне

Г) интубация и искусственное дыхание

**108. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) степень утраты сознания
- Б) выраженность костно-травматических повреждений
- В) выраженность менингеального синдрома
- Г) повторная рвота

**109. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА**

- А) лежа на животе
- Б) сидя или лежа на боку
- В) лежа на спине
- Г) стоя

**110. РЕБЕНОК 6 МЕСЯЦЕВ, БЛЕДНЫЙ, ВЯЛЫЙ, ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ЕДЫ, СТУЛ ПО ТИПУ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ». НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- А) инвагинация
- Б) острый аппендицит
- В) перитонит
- Г) вирусный гастроуденит

**111. НА ПРИЕМЕ У УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕВОЧКА 12 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ТОШНОТУ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ. В АНАМНЕЗЕ ТРАВМА ГОЛОВЫ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

- А) вегето-сосудистая дистония, артериальная гипотензия
- Б) черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга
- В) хронический гастрит в период обострения
- Г) гипогликемическое состояние

**112. РЕБЕНОК 2-Х ЛЕТ ВНЕЗАПНО ЗАКАШЛЯЛ, ПОСИНЕЛ, КАШЕЛЬ ПРОДОЛЖАЛСЯ ОКОЛО 10 МИНУТ И БОЛЬШЕ НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛСЯ. НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ КАШЕЛЬ ПОЯВИЛСЯ ВНОВЬ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В ЛЕГКИХ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СУХИХ ХРИПОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- А) обструктивный бронхит
- Б) стеноз гортани
- В) инородное тело бронхов
- Г) острая пневмония

**113. ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) диафрагмальной грыже
- Б) аспирационном синдроме
- В) болезни гиалиновых мембран
- Г) врожденном пороке сердца

**114. ПРИ НАЛИЧИИ МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО**

- А) сделать рентгенографию черепа
- Б) выполнить спинномозговую пункцию
- В) определить остроту зрения и исследовать глазное дно
- Г) сделать электроэнцефалографию

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

- А) повреждение твердой мозговой оболочки
- Б) открытый перелом черепа, ушиб головного мозга
- В) открытый перелом черепа, сотрясение головного мозга
- Г) открытый перелом свода черепа

**116. ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ, У ПАЦИЕНТОВ С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиксированное инородное тело гортани
- Б) инородное тело главного бронха
- В) инородное тело сегментарного бронха
- Г) фиксированное инородное тело трахеи

**117. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- А) трахеотомия
- Б) ларингоскопия
- В) ингаляция с беродуалом
- Г) ингаляция с пульмикортом

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

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

**119. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз гортани II степени
- Б) стеноз гортани III степени

- В) стеноз гортани I степени
- Г) ларинготрахеит

**120. КАКАЯ ЧЕРТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА?**

- А) гипербилирубинемия
- Б) гепатомегалия
- В) регулярная рвота фонтаном
- Г) иктеричность кожных покровов

**121. КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) запор
- Б) рвота створоженным молоком
- В) учащение стула
- Г) мелкоточечная сыпь

**122. У РЕБЕНКА 3-Х НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛАСЬ РВОТА ФОНТАНОМ. О ЧЕМ НУЖНО ДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?**

- А) о кишечной инфекции
- Б) о пилороспазме
- В) об адреногенитальном синдроме
- Г) о пилоростенозе

**123. С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЧИНАЮЩУЮСЯ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО?**

- А) «Монголоидное пятно»
- Б) рожистое воспаление
- В) кальциноз
- Г) адипонекроз

**124. КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО - ЭТО**

- А) судороги
- Б) ограничение активных движений в пораженной конечности
- В) отек, увеличение сустава в объеме
- Г) болезненность при пассивных движениях

**125. ДЛЯ ПИЛОРОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непостоянная частота и объем срыгиваний
- Б) присутствие патологических примесей при срыгивании
- В) наличие признаков обезвоживания
- Г) урежение мочеиспускания

**126. ДЛЯ ПИЛОРОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) срыгивания, которые появляются на третьей неделе жизни ребенка
- Б) признаки обезвоживания
- В) стул ежедневный, неизменный, мочеиспускание в норме
- Г) учащение срыгиваний и увеличение объема

**127. ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ НЕИЗМЕННЫМ МОЛОКОМ ПРИ ПЕРВОМ КОРМЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) синдрома Ледда
- Б) пилоростеноза
- В) атрезии пищевода
- Г) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка

**128. ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ СТВОРОЖЕННЫМ МОЛОКОМ С ПРИМЕСЬЮ ЖЕЛЧИ ПОСЛЕ ПЕРВОГО КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) атрезии двенадцатиперстной кишки ниже Фатерова сосочка
- Б) атрезии двенадцатиперстной кишки выше Фатерова сосочка
- В) атрезии пищевода
- Г) пилоростенозе

**129. ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО**

- А) наличие гипернатриемии, гипергликемии, метаболического ацидоза
- Б) появление рвоты «фонтаном», неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления
- В) появление рвоты в среднем на 21 день жизни
- Г) отсутствие видимой перистальтики желудка

**130. ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- А) гипонатриемия, гипокалиемия, метаболический алкалоз
- Б) рвота «фонтаном» неизменным молоком, объем рвотных масс не превышает объем кормления
- В) гипернатриемия, гиперкалиемия, метаболический ацидоз
- Г) срыгивания, появляющиеся на второй неделе жизни

**131. ГНОЙНЫЙ ОМФАЛИТ У НОВОРОЖДЕННЫХ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) отеком, гиперемией пупочного кольца, гнойным отделяемым из пупочной ранки
- Б) язвочкой с подрытыми краями, покрытой фибринозными наложениями
- В) серозным отделяемым из пупочной ранки
- Г) грибовидной опухолью на дне пупочной ранки

**132. ВРОЖДЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) наличием рвоты «фонтаном», неизменным молоком; объем рвотных масс не превышает объем кормления
- Б) наличием рвоты «фонтаном», створоженным молоком, с кислым запахом, без желчи; объем рвотных масс превышает объем кормления
- В) гипернатриемией, гипергликемией, метаболическим ацидозом
- Г) отсутствием видимой перистальтики желудка

**133. ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО  
СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стрептококк группы В (*Streptococcus agalactiae*)
- Б) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- В) энтеробактер (*Enterobacter*)
- Г) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)

**134. РАННИЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО МАНИФЕСТИРУЕТ**

- А) в первую неделю жизни ребенка
- Б) в первые 72 часа жизни ребенка
- В) с момента рождения ребенка
- Г) в первые 3 месяца жизни

**135. КАКОЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННОГО НАИБОЛЕЕ ЧАСТО  
ВСТРЕЧАЕТСЯ ПО "ВХОДНЫМ ВОРОТАМ"?**

- А) кишечный
- Б) пупочный
- В) кожный
- Г) отогенный

**136. ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ  
НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) госпитализация в стационар
- Б) активное наблюдение по месту жительства
- В) обработка пупочной ранки спиртом
- Г) обработка пупочной ранки раствором перекиси водорода

- 137. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста
  - Б) назначение антибактериальной терапии
  - В) отказ от грудного молока
  - Г) отмена энтерального кормления
- 138. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) применение грудного нативного молока
  - Б) назначение ангиопротекторов
  - В) назначение антибактериальной терапии
  - Г) отказ от грудного молока
- 139. КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ?**
- А) повязки с мазью Вишневского на область пупочной ранки, антибактериальная терапия
  - Б) обработка пупочной ранки раствором бриллиантовой зелени
  - В) противовирусная терапия
  - Г) гормональная терапия
- 140. ПРИ АНУРИИ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА**
- А) обзорная рентгенография органов мочевой системы
  - Б) ретроградная пиелография
  - В) цистоскопия
  - Г) экстреторная урография
- 141. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) на носилках в положении «лягушки»
  - Б) на щите, на животе
  - В) на щите, на спине с соблюдением «оси безопасности»
  - Г) на боку на носилках
- 142. РЕБЕНКА 2 ЛЕТ, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, НЕОБХОДИМО ОПЕРИРОВАТЬ**
- А) безотлагательно
  - Б) до 6 лет
  - В) до 12 лет
  - Г) до 10 лет

**143. У МАЛЬЧИКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА ДИАГНОСТИРОВАН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, В АНАМНЕЗЕ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЗАДЕРЖАННОГО ЯИЧКА, НЕОБХОДИМО**

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

**144. У РЕБЕНКА С ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЕН СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ**

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

**145. У РЕБЕНКА 3-Х ЛЕТ ПАХОВАЯ ГРЫЖА В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

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

**146. ГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ МОЖНО НАЧИНАТЬ С**

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

**147. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАНГИОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО В СЛУЧАЕ**

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

**147. ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

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

- В) циркулярной гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов
- Г) гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов

**148. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИВОШЕИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

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

**149. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАХОВО-МОШОНОЧНОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**150. В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПО ПОВОДУ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА НЕОБХОДИМ**

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

**151. У БОЛЬНОГО НА 6-Й ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА ОТМЕЧЕН ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, КОТОРАЯ ПРИОБРЕЛА ГЕКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР, ЖИВОТ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ, ОТМЕЧАЕТСЯ ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ПОЗЫВЫ К ДЕФЕКАЦИИ. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С**

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

**152. РЕБЕНКУ 5 ЛЕТ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЧЕРЕЗ 4 ЧАСА ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО**

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

**153. БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФФАРА-РИВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

**154. РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ОБУСЛОВЛЕНА**

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

**155. РЕБЕНОК С ДИАГНОЗОМ «ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ» ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

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

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

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

**157. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

- А) множественные мелкие уровни
- Б) единичные широкие уровни
- В) большой газовый пузырь желудка
- Г) наличие большого количества жидкости в брюшной полости

**158. ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

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

**159. ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**160. НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА НОВорожденных НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

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

**161. ПРОИСХОЖДЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

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

**162. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИСТЫ ЭЛЕМЕНТОВ СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**163. ПРИ РАЗРЫВЕ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

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

**164. ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПО Т. П. КРАСНОБАЕВУ**

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

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

- А) кожному панарицию
- Б) паронихию

- В) подногтевому панарицию
- Г) подкожному панарицию

**166. ПАХОВО-МОШОНОЧНУЮ ГРЫЖУ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

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

**167. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**169. СИМПТОМОМ СИТКОВСКОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**170. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**171. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ «ЛЯГУШКИ» ХАРАКТЕРНО ПРИ**

- А) переломе тазового кольца

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

**172. ПРИ ЦИСТОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

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

**173. ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ СЧИТАЮТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ**

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

**174. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАЗРЫВА УРЕТРЫ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

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

**175. ПРИ РАЗРЫВЕ УРЕТРЫ ЗАПРЕЩЕНО ПРОВОДИТЬ**

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

**176. МЕТОД МИКЦИОННОЙ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

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

**177. СИМПТОМ ПОСТОЯННОГО КАПЕЛЬНОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ СОХРАНЕННОМ АКТЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**178. НАРАСТАЮЩАЯ ПРИПУХЛОСТЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

**179. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- А) в первые дни после рождения
- Б) на второй неделе жизни
- В) на третьей-четвертой неделях жизни
- Г) после 2 месяцев жизни

**180. ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ СТУЛ**

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

**181. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ**

- А) передняя грудная стенка
- Б) околопупочная область
- В) задняя поверхность тела
- Г) открытые поверхности тела

**182. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРИТОНИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**183. ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

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

**184. ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**185. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ПЕРВОЕ ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

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

**186. ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**187. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**189. ЭТИОПАТОГЕНЕЗОМ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**190. СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

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

**191. ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

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

**192. СИНДРОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

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

**193. ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ПРИ**

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

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

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

**195. ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ ИЗ ПУПКА ОБЫЧНО ВЫЗВАНО**

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

**196. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**197. У РЕБЕНКА, ОПЕРИРОВАННОГО ПО ПОВОДУ АТРЕЗИИ ТОНКОЙ КИШКИ, НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стойкий парез кишечника
- Б) пневмония
- В) метаболическое нарушение
- Г) субфебрильная температура

**198. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ АППЕНДИЦИТ**

- А) развивается медленнее
- Б) развивается быстрее
- В) развивается аналогично взрослым
- Г) не развивается

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

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

**200. ПАЛЬПАЦИЮ ЖИВОТА У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПРОВОДЯТ**

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

**201. НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ БОЛЬНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

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

**202. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ АППЕНДЭКТОМИЯ**

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

**203. ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ ПАХОВОЙ ГРЫЖЫ В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО**

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

**204. ГРЫЖА БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА, НЕ ВЫЗЫВАЮЩАЯ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ДОЛЖНА ОПЕРИРОВАТЬСЯ У РЕБЕНКА**

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

Г) от 3 до 5 лет

**205. ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ДОЛЖНО БЫТЬ НАЧАТО**

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

**206. РЕБЕНКУ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА В СЛУЧАЕ ЕГО НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ К ОСМОТРУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ОСМОТР**

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

**207. ПРИ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩЕЙ НАРУШЕНИЙ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ОПЕРИРОВАТЬ СЛЕДУЕТ РЕБЕНКА**

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

**208. В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАН**

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

**209. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**210. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**211. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО В ГРУППЕ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**212. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ИЗ ВИДОВ ТРАВМАТИЗМА ПРЕОБЛАДАЕТ**

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

**213. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГИДРАДЕНИТА ОТНОСИТСЯ**

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

**214. РАННЯЯ ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ПРОВОДИТСЯ В СРОКИ ДО \_\_\_\_ ЧАСОВ**

- А) 6
- Б) 24
- В) 48
- Г) 12

**215. МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

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

**216. ФИЗИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ**

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

**217. К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ АЛЬДЕГИДОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) калия перманганат
- Б) сулема
- В) формалин
- Г) карболовая кислота

**218. ПРИ ЛОЖНОМ КРИПТОРХИЗМЕ У РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ НЕОБХОДИМО**

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

**219. ДЛЯ ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ХАРАКТЕРНЫ**

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

**220. РВОТА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- А) рвоты фонтаном
- Б) обильного срыгивания
- В) рефлексорной рвоты
- Г) скудного срыгивания

**221. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРАВЛЕНИЕ ИНВАГИНАТА**

- А) пальпаторно под наркозом
- Б) воздухом
- В) воздухом под контролем цистоскопа
- Г) воздухом под контролем колоноскопа

**222. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ОПТИМАЛЬНОЙ ФИКСИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЯЗКА**

- А) торакобрахиальная
- Б) Дезо
- В) коллодийная повязка
- Г) по Кузьминскому–Карпенко

**223. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА НАДО ПРОВОДИТЬ С**

- А) пилоростенозом
- Б) халазией пищевода
- В) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
- Г) врожденным стенозом пищевода

**224. СКРЫТЫМ ПОЛОВЫМ ЧЛЕНОМ СЧИТАЮТ ЧЛЕН**

- А) нормальных возрастных размеров, погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки
- Б) расщепленный
- В) с недоразвитыми кавернозными телами
- Г) с гипертрофированной крайней плотью

- 225. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯИЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) влияние механических факторов
  - Б) специфическая инфекция
  - В) нарушение обменных процессов
  - Г) диспропорция развития тканевых структур детского организма
- 226. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТОНКО-ТОНКОКИШЕЧНОЙ ИНВАГИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) диспепсия
  - Б) изменение или нарушение режима питания
  - В) возрастная дискоординация перистальтики
  - Г) респираторно-вирусная инфекция
- 227. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ У РЕБЕНКА 8 МЕСЯЦЕВ С ОДНОКРАТНОЙ РВОТОЙ, ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ПРИ ПАЛЬПАЦИИ У КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЕ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ?**
- А) инвагинация кишечника
  - Б) аппендикулярный инфильтрат
  - В) кишечная инфекция
  - Г) опухоль брюшной полости
- 228. СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**
- А) острым внезапным началом
  - Б) бессимптомно
  - В) застойной рвотой
  - Г) медленным постепенным началом
- 229. СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**
- А) болезни Гиршпрунга
  - Б) синдроме Ледда
  - В) пилоростенозе
  - Г) меконияльном илеусе
- 230. ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ ОБТУРАЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**
- А) появлением слизи с кровью в прямой кишке
  - Б) рвотой кишечным содержимым
  - В) обильным жидким стулом
  - Г) рвотой желчью, зеленью

**231. ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ  
КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвотой желчью, зеленью
- Б) рвотой кишечным содержимым
- В) появлением в прямой кишке слизистых пробок
- Г) вздутием живота

**232. ВРОЖДЕННАЯ НИЗКАЯ СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ  
НЕПРОХОДИМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) появлением в прямой кишке слизистых пробок
- Б) запавшим животом
- В) рвотой кишечным содержимым
- Г) рвотой желудочным содержимым

**233. ЛЕЧЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ  
ПРОВОДИТСЯ**

- А) шиной-распоркой
- Б) широким пеленанием
- В) облегченной гипсовой повязкой
- Г) аппаратом Илизарова

**234. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА С 6  
МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) эндопротезирование
- Б) широкое пеленание
- В) аппарат Илизарова
- Г) шины-распорки

**235. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С ОБСТРУКТИВНЫМ  
ПИЕЛОНЕФРИТОМ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лечение уросептиками
- Б) антибактериальная терапия
- В) устранение обструктивного компонента
- Г) симптоматическое лечение

**236. ЛИМФАНГИОМЫ ЛЕЧАТСЯ**

- А) хирургически
- Б) эндоваскулярно
- В) склерозированием
- Г) короткофокусной рентгенотерапией

**237. НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЕНКА С КОСОЛАПОСТЬЮ ПРОВОДИТСЯ  
ДО**

- А) 14 лет
- Б) 3 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**238. ВОДЯНКА ЯИЧКА У РЕБЕНКА СЧИТАЕТСЯ  
ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ДО**

- А) 6 мес
- Б) 2 лет
- В) 1 года
- Г) 3 лет 944

**239. ПОД ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) дефект апоневроза в области пупочного кольца
- Б) дефект апоневроза выше пупка
- В) дефект мягких тканей в области пупка
- Г) опухолевидное образование в области пупка

**240. ПОД ПАРАУМБИКАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ ПОНИМАЮТ  
ДЕФЕКТ**

- А) апоневроза в области пупка
- Б) апоневроза в окологрудинной области
- В) мышц около пупка
- Г) мягких тканей около пупка

**241. ПРИ СРЕДИННОЙ КИСТЕ ШЕИ ВОЗМОЖНЫМ  
ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сдавление органов шеи
- Б) нагноение
- В) кровотечение
- Г) появление болевого синдрома

**242. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЛИМФАНГИОМАХ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) воспаление
- Б) кровотечение
- В) метастазирование
- Г) болевой синдром

**243. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОВОДОМ ДЛЯ УРОЛОГИЧЕСКОГО  
ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышение артериального давления
- Б) рецидивирующая инфекция мочевых путей
- В) появление отеков
- Г) боль в поясничной области

**244. ПОД ЭКТОПИЕЙ ЯИЧКА ПОНИМАЮТ**

- А) абдоминальную ретенцию яичка
- Б) миграцию яичка вне мошонки
- В) паховую ретенцию яичка
- Г) забрюшинную ретенцию яичка

**245. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ ПОКАЗАНО**

- А) по установлению диагноза

- Б) после 2 мес. возраста
- В) после 6 мес. возраста
- Г) в возрасте старше года

**246. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРИПТОРХИЗМА ПОКАЗАНО В**

- А) возрасте до 7 лет
- Б) периоде новорожденности
- В) 5 лет
- Г) 1,5-2 года

**247. ЧЕМ ОПАСНА СИНДРОМАЛЬНАЯ ФОРМА  
ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ?**

- А) расслаивающейся аневризмой аорты
- Б) нарушением ритма сердца
- В) гипоплазией легких
- Г) опасностью кровотечения

**248. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) формирование секвестров
- Б) укорочение кости
- В) деформация конечности
- Г) линейный периостит

**249. ИНФЕКЦИЯ ПОПАДАЕТ В КОСТНОМОЗГОВОЙ КАНАЛ ПРИ  
ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ**

- А) при открытом переломе кости
- Б) лимфогенным путем
- В) контактным путем
- Г) гематогенным путем

**250. ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ  
ОСТЕОМИЕЛИТЕ СВЯЗАН С**

- А) повышением внутрикостного давления
- Б) разрушением костной структуры
- В) воспалением надкостницы
- Г) формированием патологического свища

**251. МЕТАФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ПОРАЖАЕТ ВОЗРАСТ ДО**

- А) 1 месяца
- Б) 3 лет
- В) 7 лет
- Г) 10 лет

**252. УЗИ-ПРИЗНАКОМ ИНВАГИНАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) симптом «треугольной площадки»
- Б) симптом «мишени»
- В) наличие выпота в брюшной полости
- Г) симптом «маятникообразного движения» в кишечнике

**253. ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ  
ИНВАГИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение пищевого режима ребенка
- Б) перенесенная кишечная инфекция
- В) травма брюшной полости
- Г) подвижный образ жизни

**254. ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В  
ВОЗРАСТЕ**

- А) до 1 месяца
- Б) 1 – 3 лет
- В) 6 – 9 мес. жизни
- Г) старше 5 лет

**255. ЧТО НАЗЫВАЮТ ДИВЕРТИКУЛОМ МЕККЕЛЯ?**

- А) рудимент урахуса
- Б) рудимент желточного протока
- В) полип кишки
- Г) новообразование кишечника

**256. ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА  
ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- А) кишечной непроходимостью
- Б) копростазом
- В) инфекционными заболеваниями
- Г) васкулитом

**257. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ  
ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) приступообразные боли в животе
- Б) многократная рвота зеленью
- В) выражены симптомы интоксикации
- Г) жидкий частый стул

**258. ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО  
АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) мышечного дефанса
- Б) Филатова
- В) Щеткина
- Г) «рубашки»

**259. УЗИ-ПРИЗНАКОМ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) маловодие
- Б) визуализация порока сердца
- В) выявление трахео-пищеводного свища
- Г) микрогастрис

**260. ГРЫЖА ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) сердечной недостаточностью
- Б) дыхательной недостаточностью
- В) явлениями дисфагии
- Г) пищеводным кровотечением

**261. ВРОЖДЕННЫЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
МЕС.**

- А) до 1
- Б) в 2 – 3
- В) до 6
- Г) в 1 – 1,5

**262. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО  
ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) рвота «фонтаном»
- Б) запор
- В) олигоурия
- Г) рвота «кофейной гущей»

**263. МЕКОНИЕВЫЙ ИЛЕУС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) муковисцидозе
- Б) некротическом энтероколите
- В) кишечной непроходимости
- Г) перфорации кишки

**264. ПРИЗНАКИ СУБТОТАЛЬНОЙ ФОРМЫ ГИРШПРУНГА  
ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) до 3 лет
- Б) в первые 6 месяцев жизни
- В) в первый год жизни ребенка
- Г) в периоде новорожденности

**265. ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА СЧИТАЕТСЯ**

- А) нарушение питания ребенка
- Б) отсутствие нервных ганглиев в Мейснеровском и  
Ауэрбаховском сплетении стенки толстой кишки
- В) перенесенная кишечная инфекция
- Г) низкая кишечная непроходимость

**266. ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА КИСЛОТАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- А) колликвационный некроз
- Б) коагуляционный некроз
- В) отек слизистой
- Г) гиперемия слизистой

**267. ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЩЕЛОЧАМИ ВОЗНИКАЕТ**

- А) колликвационный некроз

- Б) коагуляционный некроз
- В) отек слизистой
- Г) гиперемия слизистой

**268. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) блок на уровне воротной вены
- Б) цирроз печени
- В) блок на уровне печеночных вен
- Г) перенесенный гепатит

**269. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) печеночная недостаточность
- Б) кишечная непроходимость
- В) кишечное кровотечение
- Г) пищеводное кровотечение

**270. ПОД СИНДРОМОМ БАДДА-КИАРИ ПОНИМАЮТ**

- А) нарушение венозного оттока от печени
- Б) хроническое заболевание печени
- В) тромбоз воротной вены
- Г) портальную гипертензию с асцитом

**271. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) локальная боль и рвота
- Б) напряжение мышц брюшной стенки и локальная болезненность
- В) напряжение мышц брюшной стенки и рвота
- Г) симптом Щеткина-Блюмберга и рвота

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

- А) карбункула
- Б) абсцесса подкожной клетчатки
- В) рожистого воспаления
- Г) флегмоны

**273. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКРАСНЕНИЕМ И ПРИПУХЛОСТЬЮ ОКОЛОНОГТЕВОГО ВАЛИКА?**

- А) паронихий
- Б) кожный панариций
- В) подкожный панариций
- Г) костный панариций

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

- А) тотальная эмпиема плевры
- Б) ателектаз легкого
- В) плащевидный плеврит
- Г) абсцесс легкого

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

- А) деформацию конечности
- Б) боль при пальпации
- В) повышение температуры тела
- Г) ссадины на конечностях

**276. СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ  
ПОДОЗРЕНИИ НА ПОРОК РАЗВИТИЯ  
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) УЗИ мочевого пузыря
- Б) внутривенная урография
- В) общий анализ крови
- Г) общий анализ мочи

**277. СИМПТОМ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ» ЯВЛЯЕТСЯ  
ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- А) кишечной непроходимости
- Б) острого аппендицита
- В) инвагинации кишечника
- Г) дизентерии

**278. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО  
КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВОДА С БАРИЕМ?**

- А) атрезии пищевода
- Б) врожденном коротком пищеводе
- В) врожденном стенозе пищевода
- Г) халазии кардии

**279. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ  
КРИПТОРХИЗМА СЧИТАЮТ**

- А) 2-5 лет
- Б) 6 мес. - 1 год
- В) 6-9 лет
- Г) 10 лет

**280. НАЧИНАТЬ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ  
КОСОЛАПОСТИ СЛЕДУЕТ**

- А) до 2 лет

- Б) в возрасте 1 года
- В) в период новорожденности
- Г) старше 3 лет

**281. ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ВОЗРАСТАЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- А) гематокрита
- Б) связанного билирубина
- В) креатинина
- Г) глюкозы крови

**282. ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- А) с алой кровью
- Б) неизменённой пищей
- В) с примесью желчи
- Г) створоженной пищей

**283. ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) зияние кардии
- Б) невозможность проведения эндоскопа в 12-перстную кишку
- В) кардиостеноз
- Г) эрозия слизистой желудка

**284. ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) с 6-ти месяцев жизни
- В) на 2-м году жизни
- Г) на 3-м году жизни

**285. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) ирригография
- Б) УЗИ
- В) радиоизотопное сканирование
- Г) МРТ

**286. ХАЛАЗИЯ КАРДИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипертермией и болями в желудке
- Б) жидким стулом
- В) рвотой и срыгиваниями
- Г) олигурией

**287. ПРИЗНАКОМ КАТАРАЛЬНОГО ОМФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) инфильтрация краёв пупочного кольца
- Б) гнойное отделяемое из пупка

- В) серозное отделяемое из пупка
- Г) кишечное отделяемое из пупка

**288. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ  
ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиброэзофагоскопия
- Б) рентгенография грудной клетки
- В) рентгенография пищевода с контрастом
- Г) биохимический анализ крови

**289. ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) гиперемия кожи
- Б) срыгивание
- В) обесцвеченный кал
- Г) олигурия

**290. ПРИ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ СНИМОК В  
ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ РЕБЁНКА ДЕЛАЕТСЯ ДЛЯ**

- А) выявления патологической подвижности почки
- Б) определения функции почки
- В) диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса
- Г) выявления камня лоханки

**291. ДЛЯ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) увеличенный в размерах мочевого пузырь
- Б) отсутствие мочи в мочевом пузыре
- В) рвота
- Г) высокая температура тела

**292. СИНДРОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ В СОЧЕТАНИИ  
С «ШУМОМ ПЛЕСКА» В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ БЫВАЕТ ПРИ**

- А) гемотораксе
- Б) диафрагмальной грыже
- В) врождённой локализованной эмфиземе
- Г) серозном плеврите

**293. ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) пенистое отделяемое изо рта и носа
- Б) рвота с примесью алой крови
- В) отсутствие меконеального стула
- Г) рвота «кофейной гущей»

**294. ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ  
ОСЕВУЮ НАГРУЗКУ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ В  
ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО**

- А) стоя
- Б) лёжа
- В) сидя

Г) при разгибании позвоночника

**295. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СМЕЩЕНИЮ ПОЗВОНКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) компрессионным
- Б) нестабильным
- В) осложнённым
- Г) флексионным

**296. ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) травмы головного мозга
- Б) незрелости структур головного мозга
- В) повреждения мозговых структур свободным билирубином
- Г) дегенерации передних рогов спинного мозга

**297. АНИЗОКОРИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- А) глазодвигательного
- Б) отводящего
- В) зрительного
- Г) блокового

**298. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

- А) УЗИ
- Б) артрография
- В) МРТ
- Г) РТК

**299. СИМПТОМ «ОЧКОВ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) переломе передней черепной ямки
- Б) вдавленном переломе свода черепа
- В) линейном переломе свода черепа
- Г) переломе шейных позвонков

**300. ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ У ДЕВОЧЕК ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ**

- А) старше 12 лет
- Б) 1-3 года
- В) 8-12 лет
- Г) 3-8 лет

**301. ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НАЧИНАЕТСЯ**

- А) на 5-м месяце жизни
- Б) на 4-м месяце жизни

- В) сразу после рождения
- Г) в возрасте 1 года

**302. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОСОЛАПОСТИ СОСТОИТ В**

- А) ручном исправлении деформации с фиксацией гипсовым сапожком
- Б) массаже поражённой конечности
- В) бинтовании по Финку-Эттингену и массаже поражённой конечности
- Г) лечебной гимнастике

**303. ВОРОТНИК ШАНЦА НЕОБХОДИМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

- А) шейного
- Б) пояснично-крестцового
- В) грудного
- Г) поясничного

**304. ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ ЗАПРЕЩЕНЫ**

- А) наклоны туловища вперед
- Б) боковые наклоны туловища
- В) повороты вправо-влево
- Г) наклоны туловища назад

**305. ПОЛНЫЙ ИЗОЛИРОВАННЫЙ ВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРЕН В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ**

- А) от 1 до 3 лет
- Б) до 1 года
- В) от 5 до 12 лет
- Г) от 3 до 5 лет

**306. ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ЯДРА ОКОСТЕНЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ НА РЕНТГЕНОВСКИЙ СНИМОК НАНОСИТСЯ СХЕМА РЕЙНБЕРГА. ЯДРО ОКОСТЕНЕНИЯ ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ В НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

- А) нижне-внутреннем
- Б) нижне-наружном
- В) верхне-наружном
- Г) верхне-внутреннем

**307. В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ**

- А) параметр эпифизарно-диафизарного угла
- Б) степень укорочения конечности
- В) положение большого вертела
- Г) срок окостенения эпифиза головки бедра

**308. ПРИ ФИБРОЗНОЙ ОСТЕОДИСПЛАЗИИ В КОСТЯХ У ДЕТЕЙ  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТКАНЬ**

- А) костно-фиброзная
- Б) воспалительная грануляционная
- В) фиброзная ткань
- Г) хрящевая

**309. ЗАКРЫТУЮ РЕПОЗИЦИЮ НАДМЫШЦЕЛКОВОГО ПЕРЕЛОМА  
ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ НАЧИНАЮТ**

- А) со смещения по длине
- Б) со смещения по ширине
- В) с устранения ротационного смещения
- Г) с углового смещения

**310. ПРИ ВРОЖДЕННОМ ЛОЖНОМ СУСТАВЕ  
БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНИТЬ**

- А) консервативное лечение
- Б) резекцию с пластикой на сосудистой ножке в условиях стабильной фиксации
- В) наложение аппарата для компрессионно-дистракционного остеосинтеза
- Г) резекцию участка псевдоартроза с аутопластикой

## **2. ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

### **01. ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) образ жизни
- Б) здравоохранение
- В) наследственность
- Г) внешняя среда

### **02. СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ВОЗ, ПОДРОСТКАМИ СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 15-17
- Б) 10-18
- В) 12-16
- Г) 15-20

### **03. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ИЗ ВИДОВ ТРАВМАТИЗМА ПРЕОБЛАДАЕТ**

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

### **04. УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В СРАВНЕНИИ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- А) выше
- Б) такой же
- В) ниже
- Г) не учитывается

### **05. К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- А) выборочные обследования репрезентативных групп и обобщение результатов массовых осмотров
- Б) выявление детей с хроническими заболеваниями и функциональными отклонениями
- В) скрининг-контроль и эпидемиолого-математическое моделирование
- Г) естественно-гигиенический эксперимент и выявление детей с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации

### **06. КТО ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ?**

- А) медицинский персонал
- Б) сотрудники Роспотребнадзора

- В) сотрудники Центров здоровья
- Г) сотрудники Центров медицинской профилактики

**07. НАРУШЕНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА,  
ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В  
РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ**

- А) кальция и железа
- Б) натрия и калия
- В) хлора и кальция
- Г) калия и магния

**08. ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ**

- А) аскорбиновой кислоты
- Б) пиридоксина и кальциферола
- В) тиамина
- Г) рибофлавина

**09. ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ В ОРГАНИЗМЕ В ОСНОВНОМ  
ВЫПОЛНЯЮТ**

- А) белки
- Б) витамины
- В) углеводы
- Г) макро- и микроэлементы

**10. ОВОЩИ И ПЛОДЫ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ  
ИСТОЧНИКАМИ**

- А) углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов
- Б) белков, жиров, углеводов
- В) белков, пищевых волокон, витаминов
- Г) пищевых волокон и минералов

**11. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА  
ФОРМИРОВАНИЕ**

- А) позитивного в отношении здоровья стиля жизни индивидуума, группы лиц, общества в целом
- Б) умений и навыков, позитивных в отношении здоровья
- В) позитивной в отношении здоровья системы взглядов
- Г) позитивного в отношении здоровья общественного мнения

**12. В ОТЧЕТЕ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ И  
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ  
УКАЗЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О**

- А) количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений
- Б) проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости
- В) деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам

- Г) количестве направлений детей в санатории-профилактории

**13. В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) консультирование врачами-специалистами
- Б) обучение родителей и детей о вредных и опасных для здоровья факторах и привычках
- В) аттестации лиц, деятельность которых связана с обслуживанием детского населения
- Г) проведение социологических исследований

**14. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ?**

- А) разработка программ по формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях и их активное внедрение
- Б) разработка нормативов по формированию здорового образа жизни
- В) утверждение нормативов по формированию здорового образа жизни
- Г) разработка методических пособий по формированию здорового образа жизни

**15. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА**

- А) формирование здоровьесберегающей среды
- Б) совершенствование нормативно-правовой базы
- В) обучение навыкам эмоциональной разгрузки
- Г) улучшение лечебно-оздоровительной работы

**16. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) выявление факторов риска и проведение разнонаправленных превентивных программ
- Б) проведение медосмотров
- В) проведение скрининг тестов
- Г) наличие инструментария мониторинга здоровья и физического развития обучающихся

**17. ПОДРОСТОК ИМЕЕТ ПРАВО НА САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ ТРУД**

- А) с 18 лет
- Б) с 16 лет
- В) после окончания учебного заведения, дающего профессиональную подготовку
- Г) после окончания школы

**18. РОССИЯ РАТИФИЦИРОВАЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА В \_\_\_\_\_ ГОДУ**

- А) 1990
- Б) 1991
- В) 1992
- Г) 1993

**19. СОЦИОПАТИЧЕСКОЙ СЧИТАЮТ СЕМЬЮ**

- А) с ребенком-инвалидом, нуждающимся в социальном обеспечении
- Б) с низким материальным достатком, нуждающуюся в социальной поддержке
- В) один из членов которой болен туберкулезом или другим хроническим заболеванием
- Г) в которой один или оба родителя страдают алкоголизмом, наркоманией или находятся в заключении

**20. СЕНСОРНАЯ ДЕПРИВАЦИЯ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ ПРИВОДИТ К**

- А) ультрафиолетовому голоданию и развитию рахита
- Б) гипергликемии
- В) гипо- и авитаминозу
- Г) депрессивным психологическим состояниям

**21. КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?**

- А) оптимальные условия проживания и обучения
- Б) интенсивные занятия спортом высоких достижений
- В) высококалорийное питание
- Г) низкокалорийное питание

**22. ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- А) медицинское учреждение
- Б) медицинский работник
- В) департамент здравоохранения
- Г) начальник департамента здравоохранения

**23. В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ САМУЮ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ АКТИВНОСТЬ**

- А) речи
- Б) двигательная
- В) общения с другими детьми
- Г) познавательная

**24. БРОСАНИЕ, КАТАНИЕ, МЕТАНИЕ МЯЧЕЙ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ У ДЕТЕЙ**

- А) глазомера, согласованности движений, ритмичности

- Б) выразительности и плавности движений, выносливости
- В) выносливости, быстроты движений, силы
- Г) гибкости, мышечной силы, прыгучести

**25. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) снятие накопившегося нервного напряжения
- Б) налаживание контакта между родителями и детьми
- В) избавление от страхов неожиданного воздействия, темноты, замкнутого пространства
- Г) развитие ловкости и координации движений

**26. СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ДОЛЖНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- А) органы опеки и попечительства
- Б) участковые педиатры
- В) патронажные медсестры
- Г) сотрудники департамента здравоохранения

**27. ДЛЯ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) прогулки на свежем воздухе, ходьбу пешком, плавание
- Б) «моржевание», солярий, бег босиком по снегу
- В) воздушные ванны, солнечные ванны, водные процедуры
- Г) окунание в прорубь, походы в горы

**28. В ВОЗРАСТЕ 11-14 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЛОЖИТЬСЯ СПАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- А) 22
- Б) 23
- В) 21
- Г) 20

**29. ЛУЧШИМ ОТДЫХОМ ДЛЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) сон
- Б) зарядка
- В) игра
- Г) прогулка

**30. САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) личный пример поведения
- Б) нравоучительная речь
- В) беседа на разные темы
- Г) самовоспитание

**31. ПРОДУКТАМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОСНОВАНИЕ «ПИЩЕВОЙ ПИРАМИДЫ», ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) овощи и фрукты, цельно зерновые продукты
- Б) мясо животных и птицы, яйца, рыба и морепродукты
- В) молоко и кисломолочные продукты
- Г) хлеб и хлебобулочные изделия

**32. КРИТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ**

- А) 3-12
- Б) 14-20
- В) 22-26
- Г) 28-32

**33. РАННИЕ ФЕТОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ С \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- А) 11-12
- Б) 8-10
- В) 14-16
- Г) 18-20

**34. ЭМБРИОПАТИИ ФОРМИРУЮТСЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ**

- А) 10
- Б) 14
- В) 22
- Г) 28

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

- А) 30
- Б) 20
- В) 15
- Г) 10

**36. ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ % ИХ СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ**

- А) 30-50
- Б) 10-20
- В) 60-70
- Г) 15-25

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

- А) первичной
- Б) вторичной
- В) индивидуальной
- Г) третичной

**38. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- А) предупреждение формирования болезни
- Б) устранение факторов риска, которые могут привести к возникновению болезни
- В) предупреждение обострений болезни и реабилитацию больных
- Г) создание условий для повышения уровня здоровья

**39. ВИДОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К АКТИВНОМУ УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) санитарное просвещение
- Б) профилактическая работа
- В) пропаганда здорового образа жизни
- Г) первичная профилактика

**40. КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ СТИГМАТИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СТИГМ**

- А) 1-2
- Б) 2-3
- В) 3-4
- Г) 5-6

**41. СТИГМАМИ ДИСМОРФОГЕНЕЗА НАЗЫВАЮТ**

- А) малые аномалии развития наружных частей тела
- Б) врожденные пороки развития органов и систем
- В) большие родимые пятна
- Г) большие аномалии развития наружных частей тела

**42. ФАКТОРЫ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ПОЛОВОЙ ФУНКЦИИ У МУЖЧИН**

- А) курение
- Б) употребление пищи богатой белком
- В) регулярная половая жизнь
- Г) занятия спортом

**43. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОРМАЛЬНОЙ МЕНСТРУАЦИИ**

- А) 1-3 дня
- Б) 3-5 дней

- В) 4-9 дней
- Г) 2-8 дней

**44. СРОК НАСТУПЛЕНИЯ ОВУЛЯЦИИ ПРИ 28-ДНЕВНОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ**

- А) 20-22 день
- Б) 12-14 день
- В) 3-5 день
- Г) 8-10 день

**45. ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ ДЕВУШКИ 17 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕЙ НЕСКОЛЬКО ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ**

- А) барьерный (использование презерватива)
- Б) внутриматочная спираль
- В) прерванный половой акт
- Г) подсчет дней овуляции по календарю

**46. ОТ ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ ВИЧ ПЕРЕДАЕТСЯ**

- А) при уходе за ребенком
- Б) при поцелуях
- В) в период внутриутробного развития и родов
- Г) через руки

**47. ВЫБЕРИТЕ ОСНОВНОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ**

- А) доходы семьи
- Б) измеряемый параметр, характеризующий степень материальной обеспеченности человека
- В) психологические индивидуальные особенности поведения
- Г) национально-общественный порядок жизни, быт, культура

**48. ПОЛНАЯ ЭТНИЧЕСКАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ ФОРМИРУЕТСЯ У РЕБЕНКА**

- А) в 6—7 лет
- Б) в 8-9 лет
- В) в 10—11 лет
- Г) в 12—17 лет

**49. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека
- Б) повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

- В) снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- Г) повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

**50. ЗДОРОВЬЕ - ЭТО**

- А) состояние духовного и социального благополучия
- Б) отсутствие болезней
- В) отсутствие физических дефектов
- Г) состояние полного физического, духовного и социального благополучия

**51. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО**

- А) отказ от курения
- Б) отказ от алкогольных напитков
- В) гигиеническое поведение, направленное на укрепление здоровья, обеспечивающее высокий уровень трудоспособности и активного долголетия
- Г) соблюдение диеты и режима

**52. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) приоритет профилактических мер в области здравоохранения
- Б) самообеспечение граждан в случае утраты здоровья
- В) платность и софинансирование медицинской помощи для инвалидов
- Г) расширение показаний для лечения в круглосуточных стационарах

**53. ЗАПОДОЗРИТЬ У РЕБЕНКА СКЛОННОСТЬ К СУИЦИДУ МОЖНО ПРИ**

- А) эмоциональных нарушениях
- Б) употребления алкоголя
- В) табакокурении
- Г) токсикомании

**54. НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ — ЭТО**

- А) усвоение образцов поведения в семье
- Б) усвоение образцов поведения в коллективе
- В) усвоение образцов поведения на улице
- Г) усвоение образцов поведения в семье и коллективе

**55. ЗАВИСИМОСТЬ ОТ АЛКОГОЛЯ – ЭТО**

- А) разновидность соматоформного расстройства
- Б) болезненное пристрастие к алкоголю с синдромом психической и физической зависимости от него

- В) форма генерализованного тревожного расстройства
- Г) острое отравление алкоголем

**56. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ**

- А) мероприятия, направленные на устранение психопатологических расстройств больных различными видами зависимостей
- Б) комплекс лечебных мероприятий при терапии синдрома отмены ПАВ
- В) профилактика рецидивов зависимостей
- Г) система действий, направленных на формирование стрессоустойчивых форм поведения условно здоровых людей

**57. ВЕЩЕСТВО, СПОСОБНОЕ ВЛИЯТЬ НА РАБОТУ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, МЕНЯЯ ПРИ ЭТОМ СОСТОЯНИЕ ПСИХИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) токсическим
- Б) психоактивным
- В) наркотически действующим
- Г) наркотическим средством

**58. ВОЗМОЖНО ЛИ РОЖДЕНИЕ В ОДНОЙ СЕМЬЕ ДВУХ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ**

- А) да
- Б) нет
- В) возможно, если один из родителей – болен
- Г) вероятность 25% - высокий генетический риск

**59. ВЕРОЯТНОСТЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ БОЛЬНЫ**

- А) 0%
- Б) 25%
- В) 50%
- Г) 75%

**60. ВНУТРИУТРОБНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЛОДА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- А) при сборе акушерского анамнеза
- Б) при эндокринологическом обследовании беременной
- В) при рентгенологическом исследовании беременной
- Г) при амниоцентезе с биохимическим исследованием

**61. ЦЕЛЕСООБРАЗНО СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ УРОКОВ**

- А) история, биология
- Б) труд, физкультура
- В) русский язык, физкультура
- Г) математика, физика

**62. ОДИН КОМПОНЕНТ РЕЖИМА ОБЯЗАТЕЛЕН ТОЛЬКО ДЛЯ ГРУППЫ ПРОДЛЕННОГО ДНЯ**

- А) спортивный час
- Б) прогулка после занятий в школе
- В) приготовление домашних заданий
- Г) общественно-полезный труд

**63. ОБЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ, КРОМЕ**

- А) музыкальные занятия
- Б) закаливание
- В) аэрофитотерапию
- Г) витаминопрофилактику

**64. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МИНИМАЛЬНОЙ ПЕРЕМЕНЫ В ШКОЛЕ НЕ ДОЛЖНА БЫТЬ МЕНЕЕ**

- А) 5 минут
- Б) 10 минут
- В) 15 минут
- Г) 20 минут

**65. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВОДЫ**

- А) приготовление жидких лекарственных средств
- Б) проведение бальнеологических процедур
- В) поддержание водно-солевого баланса в организме
- Г) поддержание чистоты тела, населенного пункта

**66. ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, БОГАТЫЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТОЙ**

- А) сладкий перец, киви, цитрусовые
- Б) мясо животных и птиц
- В) крупяные изделия
- Г) макаронные изделия

**67. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) право на отклоняющееся поведение
- Б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- В) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм
- Г) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным

**68. ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОРАЛИ – БИОЭТИКИ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) принцип «соблюдения долга»

- Б) принцип «не навреди»
  - В) принцип приоритета науки
  - Г) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента
69. ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ
- А) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
  - Б) на основании медицинских показаний
  - В) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
  - Г) на основании требований родственников
70. ИДЕЯ СПРАВЕДЛИВОСТИ В МЕДИЦИНЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ В ФОРМЕ
- А) милосердия врачей
  - Б) безвозмездной помощи больному человеку
  - В) высокой оплаты труда медицинских работников
  - Г) одинаково высокого уровня медицинской помощи всем людям

**71. РУССКИЙ ВРАЧ – ЛАУРЕАТ НОБЕЛЕВСКОЙ ПРЕМИИ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ - ЭТО**

- А) И.П. Павлов
- Б) Н.И. Пирогов
- В) Д.И. Ивановский
- Г) И.Н. Сеченов

**72. ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПЕДИАТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) С.П. Боткин
- Б) Н.В. Склифосовский
- В) Н.Ф. Филатов
- Г) Д.С. Саркисов

**73. СТРОГАЯ ВЕГЕТАРИАНСКАЯ ДИЕТА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- А) пеллагре
- Б) болезни бери-бери
- В) мегалобластической анемии
- Г) цинге

**74. ТЕРМИН, ОБОЗНАЧАЮЩИЙ ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, КОТОРОЕ ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ВРОЖДЕННЫХ УРОДСТВ**

- А) мутагенное действие
- Б) фетотоксическое действие
- В) эмбриотоксическое действие
- Г) тератогенное действие

**75. ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СРОКАМИ**

- А) с 19 недели до 28 недели внутриутробной жизни
- Б) с 22 недели внутриутробной жизни до рождения
- В) с 22 недели внутриутробной жизни до 7 дней после рождения
- Г) от момента зачатия до рождения

**76. РЕЖИМ ПИТАНИЯ – ЭТО**

- А) прием пищи в рабочее время
- Б) хорошая усвояемость пищи
- В) прием белковой пищи
- Г) прием пищи в установленное время

**77. ПРОДУКТ, БОГАТЫЙ ВИТАМИНОМ D**

- А) рыбий жир
- Б) мясо птицы
- В) мясо животных
- Г) крупы

**78. ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ – ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ КАЛЬЦИЯ**

- А) хлеб и хлебобулочные изделия
- Б) крупы и бобовые
- В) овощи и фрукты
- Г) молоко и молокопродукты

**79. ПРОГУЛКИ ДЕТЕЙ В ДОУ ПРЕДУСМАТРИВАЮТСЯ**

- А) 1 раз в день
- Б) 2 раза в день
- В) по желанию детей
- Г) в свободное время

**80. ДИФФЕРЕНЦИЯ ПАРТЫ – ЭТО**

- А) расстояние между краем крышки парты, обращенным к ученику, до спинки сиденья
- Б) расстояние между краем крышки парты, обращенным к ученику, и плоскостью сиденья вертикали

**В) РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ КРАЕМ КРЫШКИ ПАРТЫ, ОБРАЩЕННЫМ К УЧЕНИКУ, И НАИБОЛЕЕ ВЫПУКЛОЙ ЧАСТЬЮ СПИНКИ СКАМЬИ**

- Г) расстояние от переднего края крышки парты до пола

**81. ИНВАЛИДНОСТЬ - ЭТО**

- А) стойкая и длительная утрата трудоспособности
- Б) ограничения жизнедеятельности, приводящие к необходимости социальной защиты
- В) состояние ограниченной функциональной активности организма

**Г) ПОТРЕБНОСТЬ В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ**

**82. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА – ЭТО**

- А) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение развития заболевания у ребенка
- Б) предотвращение беременности при высоком риске рождения больного ребенка
- В) диагностика болезни у эмбриона или плода
- Г) оценка риска развития заболевания у будущего ребенка

**83. НЕДЕЕСПОСОБНОСТЬ – ЭТО**

- А) неспособность отдавать отчет о своих действиях и руководить ими
- Б) неспособность удовлетворять основные жизненные потребности
- В) неспособность анализировать свои поступки
- Г) неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности

**84. К НЕУПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ**

- А) пол, возраст, наследственность
- Б) артериальная гипертония, сахарный диабет
- В) ожирение и гиподинамия
- Г) стрессы

**85. ВОЗРАСТ, КОГДА РЕПРОДУКТИВНАЯ СИСТЕМА ЖЕНЩИНЫ ДОСТИГАЕТ ОПТИМАЛЬНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ**

- А) 12 лет
- Б) 16 лет
- В) 35 лет
- Г) 50 лет

**86. НАЧАЛОМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ПРИНЯТО СЧИТАТЬ**

- А) последний день менструации
- Б) овуляцию
- В) первый день менструации
- Г) 1 день пролиферации

**87. У ЗДОРОВОЙ ДЕВОЧКИ ВТОРИЧНЫЕ ПОЛОВЫЕ ПРИЗНАКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) за 2 года до менархе
- Б) через 2 года после менархе
- В) в тот же год, когда наступает менархе
- Г) сразу после рождения

**88. АДЕКВАТНОСТЬ ПИТАНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- А) степени доброкачественности продуктов, входящих в меню-раскладку
- Б) соответствию калорийности рациона энерготратам обследуемого
- В) частоте приема пищи в течение суток

Г) соотношению белков, липидов и углеводов в суточном рационе

**89. ДЛЯ ОЦЕНКИ АДЕКВАТНОСТИ ПИТАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) центильный метод изучения физического развития
- Б) расчетный метод по меню-раскладке
- В) метод бракеража готовых блюд
- Г) метод отбора суточных проб

**90. СБАЛАНСИРОВАННЫМ НАЗЫВАЮТ ПИТАНИЕ, В КОТОРОМ В БЛАГОПРИЯТНОМ СООТНОШЕНИИ НАХОДЯТСЯ**

- А) витамины и минеральные вещества
- Б) макро- и микронутриенты
- В) насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты
- Г) защищенные и незащищенные углеводы

**91. СХЕМА ОЦЕНКИ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) изучение документальных данных
- Б) осмотр партии, изучение физико-химических показателей
- В) лабораторное исследование по показателям безопасности
- Г) изучение сопроводительных документов, органолептических свойств, результатов лабораторных исследований

**92. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗВИТИИ**

- А) атеросклероза
- Б) брадикардии
- В) кохлеарного неврита
- Г) гипотермии

**93. ГРУППЫ РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

- А) наркоманы и токсикоманы
- Б) грудные дети
- В) пожилые люди
- Г) больные красной волчанкой

**94. В12-ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ИНВАЗИИ**

- А) описторхисами
- Б) широким лентецом
- В) аскаридами
- Г) бычьим цепнем

**95. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВИРУСОНОСИТЕЛЬСТВА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- А) не более 1 месяца
- Б) несколько месяцев
- В) несколько лет

Г) пожизненная

**96. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ НАИБОЛЕЕ ОПАСНАЯ В ЭПИД  
ОТНОШЕНИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

- А) моча
- Б) слюна
- В) кровь
- Г) сперма

**97. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ**

- А) тест Керна – Ирасека, мотометрический тест Озерецкого
- Б) проверка ребенка на умение читать, писать
- В) тест Кеттелла
- Г) тест Айзенка

**98. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОЙ КОНТРАЦЕПЦИЕЙ ДЛЯ  
ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) барьерные методы (презервативы)
- Б) внутриматочные контрацептивы
- В) биологический метод
- Г) метод прерванного сношения

**99. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВСЕГО НАСЕЛЕНИЯ ДАЕТ НАИБОЛЕЕ  
ПОЛНЫЕ СВЕДЕНИЯ**

- А) о численности населения
- Б) о больничной летальности
- В) о заболеваемости с ВУТ
- Г) об общей заболеваемости

**100. СКОЛЬКО ПРЕДУСМОТРЕНО ПАТРОНАЖЕЙ БЕРЕМЕННОЙ  
С НОРМАЛЬНЫМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ СО  
СТОРОНЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ**

- А) не предусмотрено
- Б) ежемесячно
- В) 1 патронаж
- Г) 2 патронажа

### **3. ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

#### **01. ФИЛЬТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

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

#### **02. МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

#### **03. ОБНАРУЖЕНИЕ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ЦИЛИНДРОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

#### **04. У БОЛЬНЫХ С ОДНОСТОРОННЕЙ АГЕНЕЗИЕЙ ЛЕГКОГО ОТМЕЧАЕТСЯ СМЕЩЕНИЕ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ**

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

#### **05. КАКИЕ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В12?**

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

#### **06. КОНСИСТЕНЦИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ**

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

#### **07. ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ**

- А) симметричное, значительное, с выраженной болезненностью
- Б) несимметричное, значительное, с уплотнением консистенции

- В) симметричное, умеренное, без изменения плотности
- Г) несимметричное, с появлением «каменистой» плотности, безболезненное

**08. ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- А) плотные, безболезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями
- Б) умеренно плотные, чувствительные при пальпации, подвижные
- В) плотные, болезненные, спаянные между собой и окружающими тканями
- Г) умеренно увеличенные, чувствительные при пальпации, с локальной гипертермией

**09. ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

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

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

- А) рентгенография органов грудной клетки
- Б) эхокардиография
- В) перикардиоцентез
- Г) магниторезонансная томография сердца

**11. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

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

**12. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ**

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

**13. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕМОФИЛИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ**

- А) VIII или IX
- Б) I или II
- В) III или IV
- Г) V или VI

**14. КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА?**

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

**15. НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СРЕДНИХ УРОВНЕЙ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ И РОСТУ, НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ПЕРЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 10 и 90
- Б) 95 и 99
- В) 10 и 50
- Г) 90 и 95

**16. ПРИ I СТЕПЕНИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СООТВЕТСТВЕННО ПОЛУ, ВОЗРАСТУ И РОСТУ, СРЕДНИЕ УРОВНИ СИСТОЛИЧЕСКОГО И/ИЛИ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**

- А) находятся между 90 и 95 перцентилями
- Б) равны или превышают значения 99-го перцентиля более, чем на 5 мм рт.ст.
- В) находятся между 10 и 50 перцентилями
- Г) равны или превышают значения 95-го перцентиля, но меньше значений 99-го перцентиля + 5 мм рт.ст.

**17. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

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

**18. ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА – ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ**

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

**19. ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ**

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

**20. СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

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

**21. АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

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

**22. ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

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

**23. КАКОЙ ПРИЗНАК УКАЗЫВАЕТ НА ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ?**

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

**24. ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**25. ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

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

**26. АНТИРЕФЛЮКСНЫЕ СМЕСИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ СРЫГИВАНИЙ СОДЕРЖАТ**

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

**27. ДИАГНОЗ АНЕМИИ СТАВИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ НА 1-Й НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ \_\_\_\_ Г/Л**

- А) 130
- Б) 170
- В) 150
- Г) 140

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

- А) 140
- Б) 130
- В) 120
- Г) 150

**29. СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ**

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

**30. РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) коарктации аорты
- Б) аномального легочного дренажа легочных вен
- В) дефекта межжелудочковой перегородки
- Г) тетрады Фалло

**31. МИНИМАЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ УРОВЕНЬ БАКТЕРИУРИИ ПРИ СБОРЕ МОЧИ МЕТОДОМ «СВОБОДНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ» РАВЕН \_\_\_\_\_ МЛ**

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

**32. ПРОВЕДЕНИЕ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД (СМАД) В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

- А) первичной
- Б) реноваскулярной

- В) ренальной
- Г) эндокринной

**33. ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

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

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

- А) скорость клубочковой фильтрации
- Б) креатинин сыворотки крови
- В) мочевины сыворотки крови
- Г) мочевая кислота сыворотки крови

**35. ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) локальная крепитация
- Б) жесткое дыхание
- В) ослабленное дыхание
- Г) одышка

**36. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПЛЕВРИТ ПОЗВОЛЯЕТ**

- А) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- Б) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону
- В) усиление голосового дрожания
- Г) ослабленное дыхание с бронхофонией

**37. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВЕСТИ**

- А) латерографию
- Б) рентгенографию легких в вертикальном положении
- В) томографию легких в вертикальном положении
- Г) плевральную пункцию

**38. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

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

**39. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) иридодиагностика
- Б) рентгеноконтрастное исследование

- В) УЗИ
- Г) эндоскопия с морфологией

**40. ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

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

**41. ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**42. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ**

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

**43. КЛИНИЧЕСКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

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

**44. ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА**

ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА

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

**45. В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) кукурузную кашу
- Б) ячменную кашу
- В) ржаной хлеб
- Г) пшеничный хлеб

**46. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ**

- А) богатые простыми углеводами
- Б) животного происхождения с высоким содержанием белка

- В) богатые сложными углеводами
- Г) глютенсодержащие

**47. КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРОБОЙ**

- А) Реберга–Тареева
- Б) Нечипоренко
- В) Сулковича
- Г) Зимницкого

**48. ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

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

**49. С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

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

**50. ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- А) воздействию экзо- и эндогенных пирогенов
- Б) несоответствию низкой теплопродукции высокой теплоотдаче
- В) нарушению со стороны центральной нервной системы
- Г) несоответствию высокой теплопродукции низкой теплоотдаче

**51. КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- А) перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи
- Б) щитовидным хрящом и подъязычной костью
- В) щитовидным хрящом и черпаловидными хрящами
- Г) щитовидным хрящом и дугой перстневидного хряща

**52. ДОКАЗАН СМЫСЛ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ \_\_\_\_\_ КИСЛОТЫ**

- А) фолиевой
- Б) аскорбиновой
- В) никотиновой
- Г) соляной

**53. ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД) У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ПРОБЕ МАРТИНЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_ МИН.**

- А) 3

- Б) 5
- В) 7
- Г) 9

**54. ДЛЯ ТЕСТА PWC 170 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- А) частота дыхания
- Б) артериальное давление
- В) частота сердечных сокращений
- Г) ударный объем сердца

**55. ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**

- А) мышечного дефанса
- Б) Филатова
- В) Щеткина
- Г) «рубашки»

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

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

**57. БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ЗОНЕ ШОФФАРА-РИВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

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

**58. УГЛЕВОДОМ, ПРЕОБЛАДАЮЩИМ В ГРУДНОМ МОЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Бета-лактоза
- Б) Мальтоза
- В) Галактоза
- Г) Глюкоза

**59. К ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ НЕХВАТКИ ГРУДНОГО МОЛОКА ОТНОСЯТ**

- А) плохую прибавку в весе у ребенка, стул плотный, сухой или зеленый, редкие мочеиспускания
- Б) очень частые кормления грудью, частый жидкий стул
- В) очень продолжительные кормления грудью
- Г) отказ ребенка от груди

**60. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОГАЛАКТИИ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ**

- А) регулярного сцеживания

- Б) самостоятельного введения докорма
- В) сна не менее 10 часов в сутки
- Г) контрастного душа на область молочных желез

**61. ЛЕЧЕНИЕ ГАЛАКТОЗЕМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин
- Б) диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу
- В) диете с исключением продуктов, содержащих животный белок
- Г) назначении панкреатических ферментов

**62. ГАЛАКТОЗЕМИЯ – ЭТО**

- А) врожденная гиперплазия надпочечников, обусловленная недостаточностью фермента 21-гидроксилазы (биосинтез кортикостероидов)
- Б) нарушение метаболизма фенилаланина (неспособность фенилаланингидроксилазы перерабатывать фенилаланин до тирозина), в результате мутационной блокады ферментов
- В) врожденная почечная энзимопатия или нефрит с потерей солей
- Г) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу

**63. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) исследование кала на содержание углеводов
- Б) потовая проба (содержание натрия и хлора в поте)
- В) исследование крови на антитела к глиадину
- Г) анализ кала на дисбактериоз

**64. ПУПОЧНАЯ РАНКА НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ**

- А) к концу 2-й недели жизни
- Б) к концу 1-го месяца жизни
- В) на 2-м месяце жизни
- Г) на 3 месяце жизни

**65. ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК ВОССТАНАВЛИВАЕТ МАССУ ПРИ РОЖДЕНИИ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ**

- А) 4-5
- Б) 8-10
- В) 10-14
- Г) 6-8

**66. У РЕБЕНКА 3-Х НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛАСЬ РВОТА ФОНТАНОМ. О ЧЕМ НУЖНО ДУМАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?**

- А) о пилоростенозе
- Б) о пилороспазме
- В) об аденогенитальном синдроме
- Г) о кишечной инфекции

**67. ДЛЯ ГИПОТРОФИИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА \_\_\_\_\_%**

- А) 20-30
- Б) более 30
- В) 10-20
- Г) менее 10

**68. К ПРИЗНАКАМ НЕДОНОШЕННОСТИ ОТНОСЯТ**

- А) обильный пушок на коже
- Б) наличие мочи желтого цвета, прокрашивающей пеленку
- В) легкое нагрубание грудных желез
- Г) четкие складки на поверхности стопы

**69. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- А) мезенхимально-воспалительного
- Б) холестатического
- В) цитолитического
- Г) геморрагического

**70. КАКОВО КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ БОЛЬНОГО НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:  $BE = -9$  ММОЛЬ/Л,  $PCO_2 = 40$  ММ РТ.СТ.,  $PH$  ПЛАЗМЫ КРОВИ = 7,15?**

- А) дыхательный ацидоз
- Б) метаболический ацидоз
- В) алкалоз
- Г) состояние нормы

**71. КАКОВО КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ БОЛЬНОГО НА ОСНОВАНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:  $BE = 3$  ММОЛЬ/Л,  $PCO_2 = 35$  ММ РТ.СТ.,  $PH$  ПЛАЗМЫ КРОВИ = 7,48?**

- А) алкалоз
- Б) дыхательный ацидоз
- В) состояние нормы
- Г) метаболический ацидоз

**72. ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) появлением влажных хрипов в легких, тахикардией, тахипноэ

- Б) увеличением размеров печени
- В) повышением артериального давления
- Г) отеками на ногах

**73. ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) падением артериального давления
- Б) сухими хрипами в легких
- В) влажными хрипами в легких
- Г) влажным кашлем

**74. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО**

- А) на ЭКГ
- Б) при пальпации верхушечного толчка
- В) при аускультации
- Г) по пульсу на крупных артериях

**75. КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) эписиндрома
- Б) гипокальциемии
- В) фебрильных судорог
- Г) дефицита железа

**76. ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТКИ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА**

- А) завышает реальный уровень диастолического артериального давления
- Б) не влияет на правильность измерения
- В) завышает реальный уровень систолического артериального давления
- Г) занижает реальный уровень систолического артериального давления

**77. СПЕЦИФИЧЕСКИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- А) гипертермию
- Б) судороги
- В) симптом «подвешивания» Лессажа
- Г) симптом Греффе

**78. ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 100 В МИНУТУ.**

- А) нормальная
- Б) тахикардия
- В) аритмия
- Г) брадикардия

**79. ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА 7 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВИЛА 20 В МИНУТУ.**

- А) нормальная
- Б) тахипноэ
- В) апноэ
- Г) брадипноэ

**80. ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) удлинённым выдохом
- Б) осиплостью голоса
- В) грубым лающим кашлем
- Г) стридорозным дыханием

**81. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА (ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА) В ВОЗРАСТЕ 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ**

- А) 500
- Б) 1000
- В) до 50
- Г) 100-120

**82. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ НОРМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ММ РТ. СТ.**

- А) 70/40
- Б) 100/65
- В) 125/45
- Г) 140/80

**83. КАКОВЫ ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ?**

- А) жизненная ёмкость лёгких, сила мышц кисти
- Б) масса и длина тела
- В) окружность головы и грудной клетки
- Г) развитие вторичных половых признаков

**84. ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА, ЕЕ ГОДОВЫЕ ПРИБАВКИ, РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ, НАЛИЧИЕ ТОЧЕК ОКОСТЕНЕНИЯ И ЧИСЛО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

- А) хронологический возраст ребенка
- Б) биологический возраст ребенка
- В) возрастную периодизацию
- Г) морфо-функциональное состояние

**85. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 2 : 2
- Б) 1 : 2

В) 1,5 : 1

Г) 1 : 1,5

**86. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ОДНОГО ДО ТРЕХ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1 : 1,5

Б) 2 : 2

В) 1 : 1

Г) 1 : 2

**87. ПРИ 3-Х РАЗОВОМ ПИТАНИИ ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_%**

А) 25–50–25

Б) 15–50–35

В) 20–60–20

Г) 30–45–25

**88. ОБЫЧНЫЙ И ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА**

А) 18,5-25

Б) <18,5

В) 25-30

Г) >30

**89. СТУЛ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) кашицеобразным

Б) оформленным

В) фрагментированным

Г) веретенообразным

**90. ДЕФЕКАЦИЯ СТАНОВИТСЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ УПРАВЛЯЕМЫМ АКТОМ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 12

Б) 24

В) 6

Г) 30

**91. ПИТЬ ИЗ ЧАШКИ, КОТОРУЮ ДЕРЖИТ ВЗРОСЛЫЙ, РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 7-8

Б) 3-4

В) 15-18

Г) 24-27

**92. ХОРОШО ПОЛЗАТЬ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

А) 9

- Б) 4
- В) 7
- Г) 11

**93. «КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ» У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 3
- Б) 6
- В) 2
- Г) 10

**94. РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ УЗНАВАТЬ МАТЬ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 1-2
- Б) 4-5
- В) 9-10
- Г) 6-7

**95. ГРОМКИЙ СМЕХ У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 4
- Б) 6
- В) 9
- Г) 12

**96. ОСОЗНАННАЯ УЛЫБКА У РЕБЕНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 1-2
- Б) 3-4
- В) 5-6
- Г) 8-9

**97. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ВТОРОМ ГОДУ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- А) способность одеваться и раздеваться самостоятельно
- Б) быстрый бег, прыжки
- В) приседание, перешагивание через препятствие
- Г) способность рисовать, лепить

**98. МОТОРНАЯ (АКТИВНАЯ) РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 8-9
- Б) 10-12
- В) 12-14
- Г) 15-16

**99. СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 3-4

- Б) 7-8
- В) 9-10
- Г) 11-12

**100. ПРИЗНАКОМ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА ВЫСТУПАЕТ**

- А) произнесение отдельных слов
- Б) связывание слов в предложение
- В) связывание слова с определенным предметом
- Г) повторение слов за взрослым

**101. ПОД СЕНСОРНОЙ РЕЧЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- А) понимание речи
- Б) накопление словарного запаса
- В) активную речь
- Г) подготовительный этап развития речи

**102. ПРИЗНАКОМ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА РАЗВИТИЯ АКТИВНОЙ (МОТОРНОЙ) РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) поисковая зрительная реакция на вопрос «где?»
- Б) гуление
- В) выполнение поручений «найди», «положи» и т.д.
- Г) накопление словарного запаса

**103. ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельно есть ложкой
- Б) самостоятельно брать чашку и пить
- В) снимать пищу губами с ложки
- Г) пить из чашки с помощью взрослого

**104. ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) произнесение 5-10 слов
- Б) длительное гуление
- В) появление лепета
- Г) произнесение простых фраз

**105. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 12 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) приседание
- Б) перешагивание через препятствие
- В) бег
- Г) самостоятельная ходьба

**106. ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 10 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) самостоятельно снимать одежду
- Б) самостоятельно ходить

- В) самостоятельно есть ложкой
- Г) встать, садиться, переступать в кроватке

**107. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 8 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) способность выполнять простые просьбы
- Б) способность говорить отдельные слова
- В) гуление
- Г) лепет

**108. ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 6 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- А) ползать
- Б) стоять с поддержкой
- В) сидеть с упором под спину
- Г) ходить с поддержкой

**109. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) короткое, отрывистое гуление
- Б) произнесение отдельных слогов
- В) произнесение слов
- Г) длительное, певучее гуление

**110. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 5 МЕСЯЦЕВ ОТНОСИТСЯ**

- А) ножницеобразное хватание
- Б) клещеобразное хватание
- В) двуручное хватание
- Г) рассматривание рук

**111. ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 4 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) поворот со спины на живот
- Б) способность ползать
- В) способность садиться
- Г) кратковременное удержание головы, лежа на животе

**112. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) способность отличать близких от чужих
- Б) «комплекс оживления» в ответ на общение
- В) появление первой улыбки
- Г) громкий смех

**113. К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 3 МЕСЯЦА ОТНОСИТСЯ**

- А) поворот с живота на спину
- Б) способность опираться на предплечья, лежа на животе

- В) способность сидеть с упором под спину
- Г) способность ползать

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

- А) улыбка в ответ на речь
- Б) «комплекс оживления» в ответ на общение
- В) громкий смех
- Г) длительное гуление

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

- А) способность упираться на стопы при поддержке
- Б) поворот со спины на живот
- В) способность сидеть с упором под спину
- Г) удержание головы, лежа на животе

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

- А) узнавание матери
- Б) прослеживание взором за движущимся предметом
- В) способность отличать своих от чужих
- Г) кратковременная фиксация взора

**117. БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ТРАНЗИТОРНЫХ БЕЗУСЛОВНЫХ ВРОЖДЕННЫХ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- А) 3-5
- Б) 1-2
- В) 7-9
- Г) 10-12

**118. К СТОЙКИМ ПОЖИЗНЕННЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) сосательный
- Б) роговичный
- В) хватательный
- Г) рефлекс опоры

**119. ВТОРЫЕ МОЛЯРЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ, В СРЕДНЕМ, В \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 9
- Б) 11
- В) 13
- Г) 15

**120. ПЕРВЫМИ ИЗ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ**

- А) первые моляры
- Б) центральные резцы

- В) клыки
- Г) вторые моляры

**121. ПЕРВЫМИ ИЗ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ДВА \_\_\_\_\_ РЕЗЦА**

- А) нижних средних
- Б) верхних средних
- В) верхних боковых
- Г) нижних боковых

**122. ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узел
- Б) бугорок
- В) пустула
- Г) рубец

**123. ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) узел
- Б) корка
- В) депигментация
- Г) гиперпигментация

**124. ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) болезни «кошачьей царапины»
- Б) диффузных болезней соединительной ткани
- В) острого лейкоза
- Г) наследственных коагулопатий

**125. РЕГИОНАРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) болезни «кошачьей царапины»
- Б) острого аппендицита
- В) гемолитической анемии
- Г) острого лейкоза

**126. СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) тромбоцитопенической пурпуре
- Б) гемолитической анемии
- В) гемофилии А
- Г) железодефицитной анемии

**127. ГЕМАТОМНЫЙ ТИП ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- А) тромбоцитопений
- Б) тромбоцитопатий
- В) коагулопатий

Г) васкулита

**128. МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЙ (ПЯТНИСТО-ПЕТЕХИАЛЬНЫЙ) ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- А) гематом
- Б) папул
- В) петехий
- Г) гемартрозов

**129. ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 100
- Б) 150
- В) 200
- Г) 300

**130. ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) глистных инвазиях
- Б) бактериальных инфекциях
- В) антибактериальной терапии
- Г) гормональной терапии

**131. ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЛИМФОЦИТОЗ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) хронических воспалительных заболеваниях
- Б) дефицитных анемиях
- В) коклюше
- Г) сепсисе

**132. НЕЙТРОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ НИЖЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 0,7
- Б) 2,0
- В) 3,0
- Г) 1,5

**133. ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 150
- Б) 130
- В) 110
- Г) 100

**134. ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{Л}$**

- А) 6,0

- Б) 5,0
- В) 4,0
- Г) 3,0

**135. ЛЕЙКОПЕНИЕЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

- А) 6
- Б) 5
- В) 4
- Г) 7

**136. ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

- А) 12
- Б) 11
- В) 10
- Г) 9

**137. ЛЕЙКОЦИТОЗОМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА СЧИТАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ СВЫШЕ \_\_\_\_  $\times 10^9/\text{л}$**

- А) 11
- Б) 10
- В) 9
- Г) 8

**138. АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОРЕГЕНЕРАТОРНОЙ ПРИ УРОВНЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ В \_\_\_\_ %**

- А) 1-2
- Б) 3-5
- В) 6-10
- Г) 15-30

**139. АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОРЕГЕНЕРАТОРНОЙ ПРИ УРОВНЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ В \_\_\_\_ %**

- А) 5-10
- Б) 9-15
- В) 16-30
- Г) 30-35

**140. У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ НА**

- А) стопах и голенях
- Б) лице, лобке и половых органах
- В) затылке
- Г) в области плечевого пояса

**141. РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) участки воспаления
- Б) размеры и конфигурацию сердца
- В) сократительную способность миокарда
- Г) насыщение миокарда кислородом

**142. ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ**

- А) урежение пульса на 20-50%
- Б) учащение пульса на 20-25%
- В) отсутствие изменения частоты пульса
- Г) учащение пульса на 40-50%

**143. ПРИЗНАКАМИ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) акроцианоз, сухие хрипы в легких
- Б) увеличение печени, селезенки
- В) отеки стоп и голеней
- Г) одышка, тахикардия

**144. ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) открытый артериальный проток
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) коарктация аорты
- Г) дефект межпредсердной перегородки

**145. ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз легочной артерии
- Б) открытый артериальный проток
- В) дефект межжелудочковой перегородки
- Г) дефект межпредсердной перегородки

**146. ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз аорты
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) открытый артериальный проток
- Г) стеноз легочной артерии

**147. ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз аорты
- Б) тетрада Фалло
- В) открытый артериальный проток
- Г) дефект межжелудочковой перегородки

**148. СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) ослаблением II тона на легочной артерии
- Б) акцентом II тона на легочной артерии
- В) одышечно-цианотическими приступами
- Г) стойкой артериальной гипертонией

**149. СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ (ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА) ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) повторными бронхитами, пневмониями
- Б) одышечно-цианотическими приступами
- В) стойкой артериальной гипертонией
- Г) ослаблением II тона на легочной артерии

**150. ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ/КГ**

- А) 40-50
- Б) 70-80
- В) 90-100
- Г) 110-130

**151. ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ/КГ**

- А) 40-50
- Б) 70-80
- В) 130-150
- Г) 160-170

**152. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПАЛЬПИРУЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- А) в каждой группе с одной стороны до 3-5
- Б) 5-6 групп
- В) не более 3 групп
- Г) в каждой группе с одной стороны до 5-6

**153. СРЕДНЕЙ ТОЧКОЙ ДЛИНЫ ТЕЛА СЧИТАЮТ ТОЧКУ**

- А) между верхним и нижним сегментами
- Б) половины длины туловища
- В) половины верхнего сегмента
- Г) половины нижнего сегмента

**154. ВЫСОТА ГОЛОВЫ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСТИ ДЛИНЫ ТЕЛА**

- А) 1/3
- Б) 1/4
- В) 1/5
- Г) 1/6

**155. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ГАРМОНИЧНОЕ, ЕСЛИ РАЗНИЦА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ РОСТА И МАССЫ НЕ БОЛЕЕ**

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**156. ПРИ ОЦЕНКЕ СОВОКУПНОСТИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗА ОСНОВУ БЕРЕТСЯ ОЦЕНКА**

- А) массы
- Б) длины тела
- В) окружности головы
- Г) окружности груди

**157. СРЕДНЯЯ ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СМ**

- А) 34-36
- Б) 32-34
- В) 30-32
- Г) 36-38

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

- А) 13-16 и 8-10
- Б) 11-12 и 8-10
- В) 13-16 и 10-12
- Г) 8-10 и 10-12

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

- А) 4-6 и 6-7
- Б) 4-6 и 9-10
- В) 6-9 и 6-8
- Г) 6-9 и 9-10

**160. СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ И ЖИРОВ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1:1
- Б) 1:2
- В) 2:1
- Г) 1:4

**161. В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ**

- А) овощное пюре
- Б) фруктовый сок
- В) манную кашу

Г) рисовую кашу

**162. ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛОРИЯХ РЕБЁНКА 10–12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ККАЛ/КГ/СУТКИ**

А) 120

Б) 115

В) 110

Г) 100

**163. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ Г/100 МЛ**

А) 2,2

Б) 2,0

В) 1,5

Г) 1,0

**164. ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ РЕБЕНКА 2–ГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КОРМЛЕНИЙ В СУТКИ**

А) 7

Б) 6

В) 5

Г) 4

**165. ФОРМУЛА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ДЕВОЧКИ МА2АХ1Р1 ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

А) околососковый кружок имеет большие размеры, железа несколько выдается, отсутствуют волосы в подмышечных впадинах, присутствуют единичные волосы на лобке

Б) железы не выдаются, сосок поднимается над околососковым кружком, имеются густые волосы на центральном участке подмышечных впадин и лобке

В) околососковый кружок имеет большие размеры, железа несколько выдается, имеются единичные волосы в подмышечных впадинах и на лобке

Г) тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются над околососковым кружком; имеются длинные, густые, выходящие волосы по всей подмышечной впадине; имеются редкие, длинные волосы на центральном участке лобка

**166. ДЛЯ ОЦЕНКИ КОЛИЧЕСТВА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ**

А)  $4n - 20$ , где  $n$  – число лет

Б)  $4n - 4$ , где  $n$  – число месяцев

В)  $4n - 8$ , где  $n$  – число лет

Г)  $5n - 20$ , где  $n$  – число лет

**167. КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ В РОССИИ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО**

- А) оссификации костей кистей обеих рук
- Б) годовой прибавке длины тела
- В) числу постоянных зубов
- Г) оссификации костей левой кисти

**168. В ВОЗРАСТЕ 4-Х МЕСЯЦЕВ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН УМЕТЬ**

- А) захватывать игрушки или другие предметы пальцами
- Б) стучать игрушкой по столу или кровати
- В) переключать игрушку из руки в руку
- Г) свободно захватывать рукой низко висящие над грудью игрушки

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

- А) знает 10-12 слов, понимает запрет, использует облегченные слова
- Б) понимает много слов, но говорит мало, использует облегченные слова
- В) понимает сказки, задает вопросы «что?», «где?», «когда?»
- Г) начинает говорить предложениями, запоминает стихи

**170. РАЗВИТИЕ РЕЧИ НАЧИНАЕТСЯ У РЕБЕНКА С**

- А) появления длительного гуления
- Б) коммуникативной улыбки
- В) первых слогов «ма», «па», «ба» , лепета
- Г) понимания речи взрослого

**171. ЗРЕЛОСТЬ НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- А) степени морфофункционального развития
- Б) соматометрическим показателям новорожденного
- В) сроку гестации и массе тела новорожденного
- Г) сроку гестации и длине тела новорожденного

**172. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СТАНОВЛЕНИЮ ЛАКТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОГАЛАКТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) прикладывание к груди в течение первого часа после рождения
- Б) эмоциональная поддержка грудного вскармливания отцом ребенка
- В) качество оказания медицинской помощи матери, плоду, новорожденному
- Г) соматическая и гинекологическая патология матери

**173. ОБЪЕМ ПИТАНИЯ НА СУТКИ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ С 10 ДНЕЙ ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_\_ ДОЛЖЕНСТВУЮЩЕЙ МАССЫ ТЕЛА**

- А) 1/8

- Б) 1/6
- В) 1/7
- Г) 1/5

**174. В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ОСНОВНЫМИ ИНГРЕДИЕНТАМИ ПИЩИ –**

- Б : Ж : У
- А) 1 : 2 : 4
- Б) 1 : 1 : 3
- В) 1 : 1 : 4
- Г) 1 : 2 : 5

**175. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ «НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ» ПРИКОРМЫ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ С \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- А) 4-6
- Б) 6-8
- В) 5-8
- Г) 8-10

**176. ИДЕАЛЬНОЙ ПИЩЕЙ ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пастеризованное козье молоко
- Б) адаптированная молочная смесь
- В) молоко матери
- Г) пастеризованное коровье молоко

**177. ВНУТРИУТРОБНАЯ ГИПОТРОФИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ МАССО-РОСТОВОГО ИНДЕКСА НИЖЕ**

- А) 70
- Б) 60
- В) 80
- Г) 50

**178. ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

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

**179. ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

- А) 20-30
- Б) 5-10
- В) 10-20
- Г) более 30

**180. ПОД ГИПОТРОФИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- А) дефицит отдельных нутриентов в питании
- Б) острое расстройство питания с дегидратацией
- В) хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела
- Г) хроническое расстройство питания с избытком веса

**181. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕДОСТАТОЧНОМ ПИТАНИИ РАНЬШЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЮТСЯ ПРИРОСТЫ**

- А) длины тела
- Б) массы тела
- В) окружности головы
- Г) окружности груди

**182. ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЛЕЙКОЦИТОВ БОЛЕЕ**

- А) 100
- Б) 1000
- В) 500
- Г) 2000

**183. ГЕМАТУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ В 1 МЛ ОСАДКА МОЧИ (ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО) ЭРИТРОЦИТОВ БОЛЕЕ**

- А) 200
- Б) 1000
- В) 500
- Г) 100

**184. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОБНАРУЖЕНИИ АППАРАТНЫМ МЕТОДОМ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ БЕЛКА В КОЛИЧЕСТВЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ Г/Л**

- А) 0,05
- Б) 0,002
- В) 0,033
- Г) 0,1

**185. ГИПОСТЕНУРИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ОГРАНИЧЕНИИ КОЛЕБАНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ В ПРЕДЕЛАХ**

- А) 1002-1008
- Б) 1008-1015
- В) 1010-1012
- Г) 1015-1018

**186. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) лейкоцитурия

- Б) гематурия
- В) кристаллурия
- Г) протеинурия

**187. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ПРОВОДЯТ ПРОБУ**

- А) Реберга (клиренс по эндогенному креатинину)
- Б) Мак-Клюра-Олдрича («волдырная»)
- В) по Зимницкому
- Г) по Нечипоренко

**188. О НАЛИЧИИ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ СУДЯТ ПО**

- А) ускорению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- Б) замедлению рассасывания кожной «волдырной» пробы
- В) наличию влажных хрипов в легких
- Г) повышению артериального давления

**189. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПАТОЛОГИЮ ПОЧЕК, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТ С**

- А) ультразвукового исследования почек
- Б) внутривенной экскреторной урографии
- В) нефросцинтиграфии
- Г) компьютерной томографии

**190. КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) асимметрия уровней подвздошных костей
- Б) равенство треугольников талии
- В) асимметрия уровней плеч
- Г) равенство уровней плеч

**191. ИЗ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- А) врожденные хондро- и остеодисплазии
- Б) пороки развития отдельных костей
- В) врожденный вывих бедра
- Г) наследственные заболевания группы «Osteogenesis Imperfecta»

**192. ПАЛЬПАЦИЯ РАХИТИЧЕСКИХ «ЧЕТОК» ПРОВОДИТСЯ ОТ \_\_\_\_\_ ЛИНИИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ГРУДИНЕ**

- А) срединноключичной
- Б) передней аксиллярной
- В) парастернальной
- Г) задней аксиллярной

**193. БОРОЗДОЙ ФИЛАТОВА-ГАРРИСОНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) ладьевидное углубление в области прикрепления диафрагмы
- Б) деформация грудной клетки вследствие нарушения осанки

- В) западание в области грудины
- Г) углубление в месте прикрепления мечевидного отростка

**194. О ДОСТАТОЧНОМ РАЗВИТИЕ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОПАДАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ СУММЫ 4-Х СКЛАДОК В ЗОНУ \_\_\_\_\_ ЦЕНТИЛЕЙ**

- А) 10-90
- Б) 5-95
- В) 5-75
- Г) 25-95

**195. МОНГОЛОИДНЫМИ ПЯТНАМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- А) сосудистые пятна, выступающие над кожей
- Б) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- В) пятна со скоплением пигментообразующих клеток кожи
- Г) участки кожи с мраморным рисунком

**196. ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ**

- А) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- Б) пятна со скоплением пигментообразующих клеток
- В) участки кожи с сетчатым («мраморным») рисунком
- Г) сосудистые пятна, выступающие над поверхностью кожи

**197. ДЕФОРМАЦИЯ НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) хронической дыхательной недостаточности
- Б) хронической почечной недостаточности
- В) хронической надпочечниковой недостаточности
- Г) длительного дефицита питания

**198. ЛОМКость И БУГРИстость НОГТЕВОЙ ПЛАСТИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ДЕФИЦИТЕ**

- А) железа
- Б) белка
- В) хрома
- Г) витамина А

**199. БРОНЗОВАЯ ОКРАСКА КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- А) печеночной
- Б) надпочечников
- В) почечной
- Г) сердечной

**200. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- А) аускультации
- Б) перкуссии

- В) пальпации
- Г) определения диуреза с учетом количества выпитой жидкости

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

- А) 3-4 неделе
- Б) 4-5 дню
- В) 7-10 дню
- Г) 5-6 неделе

**202. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) повышенное разрушение эритроцитов
- Б) аномалия строения эритроцитов
- В) аномалия строения гемоглобина
- Г) несовместимость матери и ребенка по группам крови

**203. ЖЕЛТУШНОСТЬ СКЛЕР ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ВЫШЕ \_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л**

- А) 25
- Б) 15
- В) 20
- Г) 30

**204. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) дующий систолический шум на верхушке
- Б) ритм «перепела»
- В) ослабление I тона на верхушке
- Г) систолический шум над легочным стволом

**205. ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ АУСКУЛЬТАТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) дующий систолический шум на верхушке
- Б) ослабление I тона на верхушке
- В) короткий систолический шум над аортой
- Г) диастолический рокочущий шум на верхушке

**206. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) проведением шума в левую аксиллярную область
- Б) дующим диастолическим шумом на верхушке
- В) диастолическим шумом в V точке
- Г) усилением I тона на верхушке

**207. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А) диастолическим шумом в V точке
- Б) дующим диастолическим шумом на верхушке
- В) дующим систолическим шумом на верхушке
- Г) усилением I тона на верхушке

**208. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ АУСКУЛЬТАТИВНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- А) связь с тонами
- Б) хорошее проведение за пределы сердца
- В) отсутствие проведения за пределы сердца
- Г) постоянство

**209. РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) гипертрофии левого предсердия
- Б) дилатации левого желудочка
- В) дилатации левого предсердия
- Г) дилатации правого желудочка

**210. СИМПТОМ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНИЯ») ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) митральном стенозе
- Б) гипертрофии правого желудочка
- В) стенозе устья аорты
- Г) тахикардии

**211. ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННОГО СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- А) гипертрофией и дилатацией левого желудочка
- Б) гипертрофией и дилатацией правого желудочка
- В) гипертрофией и дилатацией левого предсердия
- Г) препятствием току крови в аорте

**212. КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ ЭКГ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) отклонение электрической оси влево, низкий вольтаж зубца R в I и III отведениях
- Б) левожелудочковые экстрасистолы, синусовая брадикардия
- В) отклонение электрической оси влево, отрицательные зубцы T в III стандартном и V1-V3 отведениях
- Г) синусовая тахикардия, отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы T в III стандартном и V1–V3 отведениях

**213. КАКИМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ В СЕРДЦЕ У ДЕТЕЙ?**

- А) тихий, мягкий тембр, не проводится экстракардиально, короткий
- Б) постоянный, диастолический, не зависит от положения тела и физической нагрузки
- В) меняется после физической нагрузки, грубый, диастолический
- Г) связан с тонами, не зависит от положения тела и физической нагрузки

**214. СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (КАПЕЛЬНОГО) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) артериальной гипертензией
- Б) обмороками, снижением АД, тахикардией, появлением шума в сердце
- В) одышкой
- Г) брадикардией

**215. ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ С**

- А) 6 месяцев до 5-7 лет
- Б) рождения до 8 лет
- В) года до 8 лет
- Г) 3 месяцев до 3 лет

**216. АПНОЭ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- А) недостатком сурфактанта
- Б) незаконченной дифференцировкой дыхательного центра
- В) слабостью сокращения диафрагмы
- Г) гипоксией дыхательного центра

**217. ПРАВОЕ ЛЕГКОЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ДОЛИ(Ю)**

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**218. ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 7
- Б) 5
- В) 3
- Г) 2

**219. ИЗМЕРЕНИЕ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНО, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 10
- Б) 7

- В) 5
- Г) 3

**220. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ЛЕГКИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОПАДАЕТ В**

- А) нижнюю долю справа
- Б) среднюю долю справа
- В) верхнюю долю слева
- Г) верхнюю долю справа

**221. ТРАХЕЯ ДЕЛИТСЯ НА ПРАВЫЙ И ЛЕВЫЙ БРОНХ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- А) X
- Б) VII
- В) VI
- Г) IV

**222. ОБРАЗОВАНИЕ СУРФАКТАНТА ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ**

- А) 39-40
- Б) 36-38
- В) 16-20
- Г) 24-35

**223. ДОЛЖЕНСТВУЮЩАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 20
- Б) 18
- В) 25
- Г) 15

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

- А) узостью носовых ходов
- Б) тонкой стенкой грудной клетки
- В) широким просветом бронхов
- Г) плохим проведением ларингеального дыхания

**225. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 16-18
- Б) 40-60
- В) 30-35
- Г) 60-70

**226. НЕУСТОЙЧИВЫЙ РИТМ ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) поверхностным дыханием
- Б) апноэ во сне (до 20 сек. и более)
- В) глубоким вдохом

Г) апноэ во сне (до 10 сек.)

**227. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 25
- Б) 30
- В) 50
- Г) 40

**228. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ЗА 1 МИН. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 35
- Б) 25
- В) 20
- Г) 15

**229. КАКОВЫ ОСОБЕННОСТИ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ?**

- А) большая звучность тонов, физиологическая тахикардия
- Б) приглушенность тонов, физиологическая тахикардия
- В) физиологическая тахикардия, акцент второго тона на аорте
- Г) физиологическая брадикардия, приглушенность тонов

**230. СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ.СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ \_\_\_\_\_, ГДЕ N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ**

- А)  $90+n$
- Б)  $90+2n$
- В)  $60+2n$
- Г)  $100+n$

**231. ОКСИГЕНИРОВАННАЯ В ПЛАЦЕНТЕ КРОВЬ ПОСТУПАЕТ К ПЛОДУ ЧЕРЕЗ**

- А) пупочную артерию
- Б) пупочную вену
- В) пупочные артерии
- Г) пупочные вены

**232. ПЕРЕВАРИВАЕМЫЕ ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**

- А) расщепляются микрофлорой кишечника до короткоцепочечных жирных кислот
- Б) расщепляются микрофлорой кишечника до моносахаридов
- В) выходят с калом в неизмененном виде
- Г) служат пластическим и энергетическим субстратом для микрофлоры

- 233. БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБРАЗОВАННЫХ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ**
- А) используется для синтеза секреторных иммуноглобулинов
  - Б) выводится с калом
  - В) всасывается
  - Г) используется для синтеза глюкозы в толстой кишке
- 234. ДЛИННОЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ И МОНОГЛИЦЕРИДЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**
- А) с предварительным эмульгированием желчными кислотами
  - Б) без эмульгирования
  - В) в кровь
  - Г) без ресинтеза в кишечной стенке
- 235. КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ**
- А) без эмульгирования
  - Б) с предварительным эмульгированием желчными кислотами
  - В) подвергаясь ресинтезу в кишечной стенке
  - Г) поступая в лимфу в виде хиломикронов
- 236. В КАКОМ ОТДЕЛЕ ЖКТ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВСАСЫВАЮТСЯ КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ?**
- А) в толстой кишке
  - Б) в желудке и тонкой кишке
  - В) только в желудке
  - Г) только в тонкой кишке
- 237. ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ ЖИРОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, В ОСНОВНОМ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**
- А) триглицериды
  - Б) фосфолипиды
  - В) жирные кислоты
  - Г) глицерин
- 238. ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**
- А) моносахариды
  - Б) трисахариды
  - В) дисахариды
  - Г) олигосахариды

**239. ПРОДУКТЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ БЕЛКОВ, КОТОРЫЕ ВСАСЫВАЮТСЯ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А) полипептиды
- Б) олигопептиды
- В) макромолекулы белка
- Г) свободные аминокислоты

**240. НА КАКОМ ОСНОВНОМ УРОВНЕ ЖКТ ПРОИСХОДИТ ВСАСЫВАНИЕ СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ ПИЩИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ?**

- А) преимущественно дистальные отделы тонкой кишки
- Б) 12-перстная кишка
- В) желудок
- Г) преимущественно проксимальные отделы тонкой кишки

**241. ОРГАН, ИГРАЮЩИЙ НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В РАСЩЕПЛЕНИИ ЖИРОВ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

- А) желудок
- Б) поджелудочная железа
- В) слюнные железы
- Г) тонкая кишка

**242. ОСНОВНЫМ УГЛЕВОДОМ В ПИТАНИИ РЕБЕНКА 1-ГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) крахмал
- Б) сахароза
- В) лактоза
- Г) гликоген

**243. АМИЛАЗА СЛЮНЫ, ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ГРУДНОГО МОЛОКА РАСЩЕПЛЯЕТ ПОЛИСАХАРИДЫ ДО**

- А) глюкозы
- Б) мальтозы
- В) фруктозы
- Г) сахарозы

**244. НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОЛОСТНОГО ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ КОМПЕНСИРУЕТ**

- А) высокая барьерно-защитная функция
- Б) ускоренное продвижение химуса в краниокаудальном направлении
- В) проксимальный сдвиг пищеварения
- Г) аутолиз

**245. ЧАСТОТА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖКТ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- А) тонкостью слизистой оболочки и большой ее проницаемостью

- Б) недостаточностью секреторного аппарата
- В) недостаточным кровоснабжением слизистой
- Г) большой проницаемостью слизистой оболочки

**246. КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ТОНКОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?**

- А) относительно низкая проницаемость слизистой оболочки
- Б) активность всасывания невысокая
- В) относительно высокая проницаемость слизистой оболочки
- Г) барьерно-защитная функция повышена

**247. БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ЖЕЛЧИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В СОСТАВЕ**

- А) таурохолевой кислоты
- Б) гликохолевой кислоты
- В) холестерина
- Г) билирубина

**248. КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ?**

- А) к рождению более незрелая экзокринная функция
- Б) к рождению более незрелая эндокринная функция
- В) к рождению зрелая экзокринная функция
- Г) становление ферментативной активности не зависит от вида вскармливания

**249. КАКОЙ ПРОЦЕСС ПРОИСХОДИТ В ЖЕЛУДКЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) денатурация белков (створаживание молока)
- Б) заметного протеолиза нет
- В) расщепление белков до полипептидов
- Г) расщепление углеводов до моносахаридов

**250. НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гастриксин (пепсиноген II)
- Б) пепсин (пепсиноген I)
- В) соляная кислота
- Г) трипсиноген

**251. КАКОВА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ?**

- А) высокая кислотность (рН ниже 2)
- Б) низкая кислотность (рН выше 4)
- В) кислотность обусловлена соляной кислотой
- Г) высокая протеолитическая активность

**252. СТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ (ФАЗА ТРАНСФОРМАЦИИ МИКРОФЛОРЫ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ**

- А) 1-2
- Б) 2-4
- В) 4-6
- Г) 6-8

**253. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ ПЕЧЕНИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ?**

- А) соединительная ткань печени нежная, развита слабо
- Б) доли не сформированы
- В) содержит грубоволокнистую соединительную ткань
- Г) доли сформированы, но слабо дифференцированы

**254. НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПО СРЕДИННОЙ ЛИНИИ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ РАССТОЯНИЯ ОТ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА ДО ПУПКА**

- А) верхней четверти
- Б) середины
- В) верхней трети
- Г) нижней трети

**255. НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 5
- Б) 2
- В) 10
- Г) 12

**256. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ АППЕНДИКСА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ?**

- А) хорошо развита лимфоидная ткань
- Б) вход прикрыт сформированным клапаном
- В) хорошо фиксирован
- Г) вход широко открыт

**257. ФОРМИРОВАНИЕ КАРДИАЛЬНОГО СФИНКТЕРА ЖЕЛУДКА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ**

- А) 8
- Б) 5
- В) 2
- Г) 12

**258. ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) постоянная форма

- Б) постоянное положение
- В) горизонтальное расположение
- Г) вертикальное расположение

**259. ЗНАНИЕ УРОВНЯ РАСПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕГО КОНЦА СПИННОГО МОЗГА НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- А) оценки моторики ребенка
- Б) выполнения спинномозговой пункции
- В) оценки состава ликвора
- Г) оценки безусловных рефлексов у ребенка

**260. ЧАСТОЕ ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- А) высокой проницаемостью гематоэнцефалического барьера
- Б) высокими темпами развития центральной нервной системы
- В) хорошим оттоком крови от головного мозга
- Г) ограниченным кровоснабжением головного мозга

**261. ОСОБЕННОСТЯМИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА И ОТТОКА КРОВИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) кровоснабжение обильное, отток лучше
- Б) кровоснабжение обильное, отток ограничен
- В) кровоснабжение скудное, отток ограничен
- Г) кровоснабжение скудное, отток лучше

**262. ДИФФЕРЕНЦИРОВКА НЕРВНЫХ КЛЕТОК КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ГОДАМ**

- А) 8
- Б) 5
- В) 2
- Г) 12

**263. К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) продолговатый мозг
- Б) кора головного мозга
- В) стрио-паллидарная система
- Г) спинной мозг

**264. ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ**

- А) 5-6
- Б) 3-4
- В) 1-2
- Г) 7-8

**265. КАКОЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ КРОВИ ИССЛЕДУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ГОМЕОСТАЗА?**

- А) уровень мочевины
- Б) активность трансаминаз
- В) общий билирубин
- Г) протромбин

**266. В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) реакцию мочи
- Б) количество клеточных элементов
- В) биохимические показатели
- Г) относительную плотность мочи

**267. В ПРОБЕ ПО ЗИМНИЦКОМУ В КАЖДОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- А) количество мочи
- Б) количество клеточных элементов
- В) биохимические показатели
- Г) реакцию мочи

**268. ДЛЯ ПРОБЫ ПО ЗИМНИЦКОМУ МОЧА СОБИРАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ОВ**

- А) в течение 12
- Б) каждые 3
- В) в течение 3
- Г) каждые 6

**269. ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- А) скорость клубочковой фильтрации
- Б) биохимические показатели мочи
- В) количество клеточных элементов в мочевом осадке
- Г) функциональное состояние почек

**270. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ ПРАВИЛЬНО СОБРАННОЙ МОЧИ БАКТЕРИУРИЯ**

- А) допускается в незначительном количестве
- Б) не допускается
- В) допускается в значительном количестве
- Г) всегда свидетельствует о воспалительном процессе в органах мочевой системы

**271. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ ЦИЛИНДРОВ**

- А) единичных эритроцитарных
- Б) единичных гиалиновых

- В) множественных гиалиновых
- Г) множественных восковидных

**272. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ДОПУСКАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ ДО \_\_\_\_\_ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ**

- А) 3-6
- Б) 10-12
- В) 13-15
- Г) 20-22

**273. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ ПРИ КАЧЕСТВЕННОМ АНАЛИЗЕ БЕЛОК В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДО \_\_\_\_\_ Г/Л**

- А) 0,33
- Б) 0,99
- В) 0,066
- Г) 0,033

**274. ЦВЕТ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- А) соломенно-желтый
- Б) бесцветный
- В) темно-желтый
- Г) светло-коричневый

**275. КОНТРОЛЬ УПРАВЛЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ВО ВРЕМЯ НОЧНОГО СНА (ОТСУТСТВИЕ ЭНУРЕЗА) ФОРМИРУЕТСЯ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К \_\_\_\_\_ ГОДУ/АМ**

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

**276. ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 7-10
- Б) 4-6
- В) 16-20
- Г) 11-15

**277. У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ**

- А) 100-300
- Б) 50-70
- В) 350-400
- Г) 450-600

**278. ПОКАЗАТЕЛЬ КЛИРЕНСА ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ОТРАЖАЕТ**

- А) клубочковую фильтрацию
- Б) концентрационную функцию почек
- В) реабсорбционную функцию почек
- Г) секреторную функцию почек

**279. ПРИ СОХРАННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ У ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- А) 1025
- Б) 1012
- В) 1010
- Г) 1018

**280. МОЧЕКИСЛЫМ ИНФАРКТом ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) некроз канальцев
- Б) очаговая ишемия почечной паренхимы
- В) отложение белка в канальцах и собирательных трубках
- Г) отложение кристаллов мочевой кислоты в канальцах и собирательных трубках

**281. ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ В 1 ГОД ОРИЕНТИРОВОЧНО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ**

- А) 20
- Б) 40
- В) 60
- Г) 90

**282. БОЛЕЕ НИЗКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 3-4
- Б) 1-2
- В) 5-7
- Г) 8-10

**283. ОСОБЕННОСТЬЮ ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМЕНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) меньшая интенсивность водного обмена
- Б) большая интенсивность водного обмена
- В) меньшее выделение воды через кожу и легкие
- Г) относительно меньшая потребность в воде

**284. СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- А) 2.25–2.7
- Б) 1.5–2.0

В) 3.5–4.0

Г) 2.9–3.5

**285. СОДЕРЖАНИЕ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

А) 3.0-3.5

Б) 6.0-7.0

В) 4.0-5.5

Г) 10.0-11.5

**286. СОДЕРЖАНИЕ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

А) 120-140

Б) 135-145

В) 100-120

Г) 145-160

**287. СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ДНЕМ  
И НОЧЬЮ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СТАРШЕ 1 ГОДА  
СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1:2

Б) 0,5:1

В) 1:1

Г) 2:1

**288. ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У РЕБЕНКА 1  
МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ**

А) 20

Б) 10

В) 3

Г) 5

**289. СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОЧИ ОТ  
СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ПРИНЯТОЙ ЖИДКОСТИ У  
ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 2/3-3/4

Б) 1/3-1/2

В) 1/3-1/5

Г) 1/3-1/6

**290. СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ  
ГОДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ/МИН/1,73 М<sup>2</sup>**

А) 10020

Б) 6020

В) 8020

Г) 12020

**291. ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) во время сна мышцы расслабляются
- Б) преобладание тонуса мышц разгибателей конечностей
- В) отсутствие расслабления во время сна
- Г) мышечная гипотония

**292. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МЫШЦЫ**

- А) короткие, бедны сократительными белками, жиром, богаты водой
- Б) длинные, содержат много сократительных белков, жира, мало воды
- В) короткие, тонкие, содержат много жира, мало воды
- Г) короткие, тонкие, богаты сократительными белками

**293. В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА БОЛЬШОГО РОДНИЧКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СМ**

- А)  $2,5 \times 2,5$
- Б)  $2 \times 2$
- В)  $3 \times 3$
- Г)  $1,5 \times 1,5$

**294. СТРОЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ВЗРОСЛОГО К \_\_\_\_\_ ГОДАМ**

- А) 15
- Б) 7
- В) 3
- Г) 12

**295. КОСТНАЯ ТКАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- А) более плотная, более гибкая, не склонна к деформациям
- Б) более плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- В) менее плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
- Г) менее плотная, более гибкая, склонна к деформациям

**296. ЛЕГКОСТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ИНФИЦИРОВАНИЯ КОЖИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С**

- А) толстым, рыхлым роговым слоем, незрелостью местного иммунитета
- Б) тонкостью кожи, склонностью к мацерации, незрелостью местного иммунитета
- В) тонкостью кожи, кислой реакцией секрета кожи
- Г) толстым, рыхлым роговым слоем, склонностью к мацерации

**297. ПУШКОВЫЕ ВОЛОСЫ У ЗРЕЛОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА К РОЖДЕНИЮ**

- А) остаются на плечах и спине

- Б) должны исчезнуть полностью
- В) остаются только на лице
- Г) покрывают все тело

**298. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) шелушение
- Б) склередема
- В) эпидермолиз
- Г) везикулопустулез

**299. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) адипонекроз
- Б) эритема
- В) склередема
- Г) пузырьчатка

**300. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ**

- А) адипонекроз
- Б) склерема
- В) пиодермия
- Г) желтуха

**301. ЦВЕТ КОЖИ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ КОЛИЧЕСТВА**

- А) меланина
- Б) билирубина
- В) коллагена
- Г) эластина

**302. ОСОБЕННОСТЬЮ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ У ДЕВОЧЕК ПОСЛЕ 7-8 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) равномерное распределение по всему телу
- Б) распределение неравномерное со скоплением в области ягодиц, живота, бедер
- В) большее количество подкожного жира в верхней половине туловища
- Г) неравномерное распределение со скоплением на щеках и верхних конечностях

**303. ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖИРОВОЙ ТКАНИ И ПОДКОЖНОГО ЖИРА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) хорошая защита при воздействии механических факторов (падения, ушибы и др.)
- Б) хорошая опора для внутренних органов
- В) хорошая функция сбережения тепла

Г) недостаточная функция энергетического и нутриентного обеспечения

**304. БУРАЯ ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА У ДЕТЕЙ**

- А) обеспечивает сократительный термогенез
- Б) обеспечивает несократительный термогенез
- В) увеличивается с возрастом ребенка
- Г) локализуется на передней поверхности грудной клетки

**305. САЛЬНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НАЧИНАЮТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С**

- А) 7-го месяца внутриутробного развития
- Б) 1-го месяца жизни
- В) 35-37 недели гестации
- Г) 3-4 месяца жизни

**306. В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 1 ГОДА КОЛИЧЕСТВО МОНОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

- А) 0-8
- Б) 9-10
- В) 11-15
- Г) 16-25

**307. У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КОЛИЧЕСТВО ФЕТАЛЬНОГО ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

- А) 60-80
- Б) 40-50
- В) 20-30
- Г) 5-15

**308. ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- Б) низкой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- В) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)
- Г) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)

**309. В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ РЕГЕНЕРАТОРНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- А) эритроцитов
- Б) ретикулоцитов
- В) лейкоцитов
- Г) тромбоцитов

**310. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ  
ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) первых 3 дней
- Б) первых 4-5 лет
- В) младших школьников
- Г) старших школьников

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

- А) преобладание нейтрофилов
- Б) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание лимфоцитов
- Г) преобладание моноцитов

**312. ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В  
ВОЗРАСТЕ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА ХАРАКТЕРНО**

- А) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- Б) количество лейкоцитов не более  $12 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание нейтрофилов
- Г) преобладание моноцитов

**313. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ  
ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ?**

- А) преобладание моноцитов
- Б) количество лейкоцитов не более  $10 \times 10^9/\text{л}$
- В) преобладание лимфоцитов
- Г) нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом «влево»

**314. СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У ПОДРОСТКОВ  
СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ М<sup>2</sup>**

- А) 1,25
- Б) 1,5
- В) 1,0
- Г) 1,73

**315. СРЕДНЯЯ ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА У  
НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ М<sup>2</sup>**

- А) 0,70
- Б) 0,50
- В) 0,25
- Г) 0,15

**316. РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ОКРУЖНОСТЯМИ ГРУДИ И ГОЛОВЫ  
(МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ИНДЕКС ТУРА) У ДЕТЕЙ В  
ВОЗРАСТЕ ПОСЛЕ 1-ГО ГОДА ДОЛЖНА УКЛАДЫВАТЬСЯ В  
ИНТЕРВАЛ \_\_\_\_\_, ГДЕ N – ВОЗРАСТ В ГОДАХ**

- А) от 1 до 2 n
- Б) от 2 до 3 n
- В) от 3 до 4 n

Г) от 4 до 5 n

**317. СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С 12 ЛЕТ И У ВЗРОСЛЫХ НАХОДИТСЯ НА**

- А) пупке
- Б) лобке
- В) середине расстояния между пупком и лобком
- Г) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**318. СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У 6-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НАХОДИТСЯ НА**

- А) середине расстояния между пупком и лобком
- Б) пупке
- В) лобке
- Г) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**319. СРЕДНЯЯ ТОЧКА ДЛИНЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО НАХОДИТСЯ НА**

- А) пупке
- Б) лобке
- В) середине расстояния между пупком и лобком
- Г) границе верхней и средней трети расстояния между пупком и лобком

**320. ДЛИНОЙ НИЖНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА РЕБЕНКА СЧИТАЮТ РАССТОЯНИЕ ОТ ЛОБКОВОЙ ТОЧКИ ДО**

- А) внутренней лодыжки
- Б) наружной лодыжки
- В) колена
- Г) основания стопы

**321. ДЛИНОЙ ВЕРХНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА РЕБЕНКА СЧИТАЮТ РАССТОЯНИЕ ОТ ВЕРХУШЕЧНОЙ ТОЧКИ ДО**

- А) пупка
- Б) мечевидного отростка
- В) колена
- Г) лобковой точки

**322. ДЛЯ МАКРОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 24-30
- Б) 11-17
- В) 3-10
- Г) 18-24

**323. ДЛЯ МЕЗОСОМАТОТИПА СУММА НОМЕРОВ ЦЕНТИЛЬНЫХ КОРИДОРОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3-10
- Б) 11-17
- В) 18-24
- Г) 24-30

**324. БРАХИЦЕФАЛИЮ РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- А) череп, вытянутый вверх
- Б) расширение черепа в затылочной части
- В) увеличение продольного размера черепа
- Г) увеличение поперечного размера черепа

**325. ПОКАЗАТЕЛИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ И ГРУДИ СРАВНИВАЮТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ**

- А) 1-2
- Б) 2-4
- В) 4-6
- Г) 6-8

**326. ПОД ЭПИКАНТОМ ПОНИМАЮТ**

- А) сросшиеся брови
- Б) заворот века
- В) увеличение длины ресниц
- Г) кожную складку, прикрывающую внутренний угол глазной щели

**327. ПЕРИОД ВТОРОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 7-10
- Б) 5-7
- В) 3-5
- Г) 10-12

**328. ПЕРИОД ПЕРВОГО «ОКРУГЛЕНИЯ» ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 1-3
- Б) 3-5
- В) 6-8
- Г) 8-10

**329. ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА ВО ВТОРОЙ ЧЕТВЕРТИ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СМ**

- А) 3
- Б) 2,5
- В) 1,5
- Г) 2

**330. МЛАДЕНЧЕСКИЙ ПЕРИОД (ГРУДНОЙ) ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ**

- А) 1 месяца до 1 года
- Б) 1 месяца до 3 лет
- В) 6 месяцев до 1,5 лет
- Г) 6 месяцев до 3 лет

**331. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стрептококк
- Б) вирус Коксаки
- В) грибы
- Г) химические воздействия

**332. ПРИ ЦЕЛИАКИИ В ПИТАНИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) овес
- Б) пшеницу
- В) рожь
- Г) рис

**333. НАСТУПЛЕНИЕ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ НАЧИНАЕТСЯ С**

- А) увеличения полового члена в длину
- Б) пигментации кожи мошонки
- В) увеличения яичек
- Г) появления начального оволосения на лобке

**334. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**335. ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА**

- А) по передней подмышечной линии
- Б) наружи от срединно-ключичной линии на 1–2 см
- В) по срединно-ключичной линии
- Г) кнутри от срединно-ключичной линии на 1–2 см

#### **4. ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ**

##### **01. КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОКАЗЫВАЕТ МЕТОДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

- А) беременным женщинам и детям раннего возраста
- Б) только беременным женщинам
- В) семье, имеющей детей среднего возраста
- Г) семье, имеющей детей раннего возраста

##### **02. В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ**

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

##### **03. ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

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

##### **04. ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ 1 РАЗ В**

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

##### **05. ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В**

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

##### **06. РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА НУЖНО СДЕЛАТЬ**

- А) клинический анализ крови
- Б) глюкозу сыворотки крови
- В) общий анализ мочи
- Г) клинический анализ крови и общий анализ мочи

##### **07. ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ**

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

**08. ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ**

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

**09. БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ**

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

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

- А) 3
- Б) 1
- В) 4
- Г) 5

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

- А) 2
- Б) 3
- В) 4
- Г) 1

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

- А) 3
- Б) 2
- В) 4
- Г) 5

**13. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**14. ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

**15. ОДНА ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА - ЭТО**

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

**16. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ РАЗВИТИИ  
ОСТРОГО ПЕРВИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**17. НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С**

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

**18. ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ  
ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

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

**19. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКЦИОННОЙ  
ЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**20. ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО  
ВЫПОЛНИТЬ**

- А) цистоскопию
- Б) цистографию

- В) изотопную сцинтиграфию
- Г) экскреторную урографию

**21. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарушение концентрационной способности почек
- Б) острая почечная недостаточность
- В) непереносимость белков коровьего молока
- Г) непереносимость йода

**22. В ОРГАНИЗМЕ РЕБЕНКА ПРИ УРИКЕМИЧЕСКОМ (МОЧЕКИСЛОМ) ДИАТЕЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

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

**23. ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ «ПРОТОННОЙ ПОМПЫ» ОТНОСИТСЯ**

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

**24. К ПРЕБИОТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) примадофилус
- Б) бифилиз
- В) бифиформ
- Г) лактулоза

**25. К ХОЛЕКИНЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) аллохол
- Б) сорбит
- В) лиобил
- Г) никодин

**26. В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН**

- А) нитроксолин
- Б) гентамицин
- В) монурал
- Г) сумамед

**27. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ**

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

**28. К ПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- А) курантил
- Б) гепарин
- В) трентал
- Г) фенилин

**29. ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ЧАЩЕ ВВОДИТСЯ**

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

**30. ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЦИТОСТАТИКИ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

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

**31. К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСИТСЯ**

- А) нормохромная анемия, ретикулоцитоз, лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, нормальные показатели билирубинового обмена
- Б) гиперхромная, гипорегенераторная анемия, умеренная тромбоцитопения, лейкопения, умеренные нарушения билирубинового обмена за счет непрямой фракции
- В) гипохромная, микросфероцитарная анемия, сниженное содержание сывороточного железа
- Г) анемия, ретикулоцитоз, нарушение билирубинового обмена за счет непрямой фракции

**32. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**33. РЕБЕНКУ 3 ГОДА. В АНАЛИЗЕ КРОВИ: ЭРИТРОЦИТЫ-  
2,3×10<sup>12</sup>/Л, ГЕМОГЛОБИН-55 Г/Л, ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ-  
0,88. ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ**

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

- 34. К КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ**
- А) анемию, тромбоцитопению, гепатомегалию
  - Б) анемию, желтуху, тромбоцитопению
  - В) анемию, желтуху, спленомегалию
  - Г) желтуху, спленомегалию, гипоплазию костного мозга
- 35. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОРМОЦИТАРНОЙ, НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ УРОВЕНЬ**
- А) ретикулоцитов
  - Б) тромбоцитов
  - В) сывороточного железа
  - Г) сывороточного ферритина
- 36. КАКОЙ МЕТОД ЯВЛЯЕТСЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФАДЕНОПАТИЙ?**
- А) биопсия лимфоузла
  - Б) ультразвуковое исследование лимфоузла
  - В) рентгенография грудной клетки
  - Г) компьютерная томография грудной клетки
- 37. КАКИЕ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН)?**
- А) подмышечные, локтевые
  - Б) затылочные, заушные
  - В) подчелюстные, шейные
  - Г) шейные, надключичные
- 38. ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ**
- А) генерализованная, с первых дней болезни до периода реконвалесценции
  - Б) генерализованная, с конца первой недели, сохраняется в течение нескольких месяцев
  - В) локализованная (шейная, подчелюстная), с первых дней болезни и до конца 2 недели заболевания
  - Г) локализованная (любая группа лимфоузлов), продолжается весь лихорадочный период
- 39. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) парвовирус
  - Б) вирус Эпштейн-Барр
  - В) вирус герпеса 1 типа
  - Г) вирус герпеса 6 типа

**40. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) лейкопению, лимфопению, моноцитоз
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом влево
- В) лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, моноцитоз
- Г) лейкопению, относительный лимфоцитоз, эозинофилию

**41. КАКОЕ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?**

- А) локальная лимфаденопатия, выраженная лихорадка, катаральный тонзиллит
- Б) лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром, фебрильная лихорадка
- В) генерализованная лимфаденопатия, язвенно-некротический тонзиллит
- Г) длительная лихорадка, генерализованная лимфаденопатия, тонзиллит

**42. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ АНЕМИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, БЛАСТОЗА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) острый лейкоз
- Б) апластическая анемия
- В) инфекционный мононуклеоз
- Г) тромбоцитопеническая пурпура

**43. ДИАГНОЗ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ ОСНОВАН НА РЕЗУЛЬТАТАХ**

- А) анализа периферической крови
- Б) биопсии лимфатического узла
- В) пункции костного мозга
- Г) ультразвукового исследования лимфатического узла

**44. К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) нерегулярный сердечный ритм
- Б) глухость сердечных тонов
- В) длительная стойкая тахикардия
- Г) дующий систолический шум в сердце

**45. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ**

- А) наследственный нефрит
- Б) синдром вегетативной дистонии
- В) пиелонефрит
- Г) порок развития сосудов почки

**46. ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ  
ТАХИКАРДИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

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

**47. ПРИ АВ-БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ ПРИ  
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- Б) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- В) выпадение комплекса QRS
- Г) атриовентрикулярная диссоциация

**48. ПРИ АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ I ПРИ  
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- Б) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- В) выпадение комплекса QRS
- Г) атриовентрикулярная диссоциация

**49. ПРИ АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ ТИПА МОБИТЦ II ПРИ  
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- Б) выпадение комплекса QRS
- В) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- Г) исчезновение зубца Р

**50. ПРИ АВ-БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ ПРИ  
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ**

- А) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу

- Б) удлинение интервала PQ (все интервалы одинаковой продолжительности)
- В) атриовентрикулярная диссоциация
- Г) выпадение комплекса QRS

**51. ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЭКГ-ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ РИТМ**

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

**52. ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ХАРАКТЕРНО**

- А) выявление ЧСС более 200 в минуту у детей раннего возраста и более 180 – у детей школьного возраста
- Б) отсутствие зубца Р перед каждым комплексом QRS
- В) наличие АВ-диссоциации
- Г) выявление деформации и расширения QRS

**53. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) паренхиматозное заболевание почек
- Б) тромбоз почечных артерий и вен
- В) эссенциальная артериальная гипертензия
- Г) коарктация аорты

**54. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) паренхиматозное заболевание почек
- Б) коарктация аорты
- В) эссенциальная артериальная гипертензия
- Г) стеноз почечных артерий

**55. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) стеноз почечных артерий
- Б) коарктация аорты
- В) паренхиматозное заболевание почек
- Г) эссенциальная артериальная гипертензия

**56. РАЗВИТИЕ АЛОПЕЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

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

**57. РАЗВИТИЕ ЛЕЙКОПЕНИИ И ТРОМБОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

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

**58. ФОТОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ, ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВОЙ ОБЛАСТИ, СЕРОЗИТ, НЕФРИТ ОТНОСЯТСЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ**

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

**59. К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ ОТНОСЯТ**

- А) артрит, ассоциированный с энтезитами
- Б) перемежающуюся, летучую, эритематозную сыпь
- В) псориаз у родственников первой линии
- Г) постоянную, обильную папулезную сыпь

**60. НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ (СИНДРОМ АЛЬПОРТА) ПРОТЕКАЕТ С**

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

**61. СЫПЬ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ**

- А) в виде петехий, экхимозов на лице и туловище
- Б) пятнисто-папулезная, несимметричная, на туловище
- В) полиморфная, появляется одномоментно на всем теле
- Г) папулезно-геморрагическая, симметричная, на нижних конечностях

**62. СИММЕТРИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ**

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

- 63. ПОЯВЛЕНИЕ ПАСТОЗНОСТИ ВЕК И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, МОЧИ ЦВЕТА МЯСНЫХ ПОМОЕВ, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ДО 150/100 ММ РТ.СТ. У ДЕВОЧКИ 12 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО**
- А) гломерулонефрита с нефритическим синдромом
  - Б) поствирусного тубулоинтерстициального нефрита
  - В) дисциркуляторного тубулоинтерстициального нефрита
  - Г) гломерулонефрита с нефротическим синдромом, гематурией и артериальной гипертензией
- 64. О ЧАСТОМ РЕЦИДИВИРОВАНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СПРАВЕДЛИВО ГОВОРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ**
- А) двух обострений за 6 месяцев
  - Б) одного обострения за 5 месяцев
  - В) одного обострения за 12 месяцев
  - Г) двух обострений за 12 месяцев
- 65. ДЛЯ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И**
- А) гемолитическая анемия, тромбоцитопения
  - Б) язвенный энтероколит, холестатический гепатит
  - В) гемолитическая анемия, респираторный дистресс-синдром
  - Г) холестатический гепатит, гемолитическая анемия
- 66. ПРИ СКРИНИНГЕ НА МУКОВИСЦИДОЗ АНАЛИЗ КРОВИ НА ИММУНОРЕАКТИВНЫЙ ТРИПСИН ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ НА ДЕНЬ ЖИЗНИ**
- А) 1-2
  - Б) 4-5
  - В) 7-8
  - Г) 14-21
- 67. ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ БРОНХИОЛИТ, ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) ротавирус
  - Б) коронавирус
  - В) респираторно-синтициальный вирус
  - Г) метапневмовирус
- 68. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ**
- А) атрофические изменения слизистой тонкого кишечника
  - Б) параректальные свищи
  - В) склеротические изменения внутрипеченочных желчных протоков
  - Г) аплазия и склероз протоков поджелудочной железы

**69. ЛЕГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, НАЛИЧИЕМ РЕСПИРАТОРНЫХ СИМПТОМОВ, ТАКИХ КАК СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ, ОДЫШКА, ЗАЛОЖЕННОСТЬ В ГРУДИ И КАШЕЛЬ, КОТОРЫЕ ВАРЬИРУЮТ ПО ВРЕМЕНИ И ИНТЕНСИВНОСТИ И ПРОЯВЛЯЮТСЯ ВМЕСТЕ С ВАРИАБЕЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**70. КАКАЯ ГИПЕРТЕРМИЯ НОРМАЛИЗУЕТСЯ СПОНТАННО?**

- А) посттрансфузионная
- Б) метаболическая
- В) нейрогенная
- Г) злокачественная

**71. ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ОДНОЙ РУКЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЕЗНИ**

- А) Такаясу
- Б) Хашимото
- В) Вегенера
- Г) Кавасаки

**72. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) золотистый стафилококк
- Б) кишечная палочка
- В)  $\beta$ -гемолитический стрептококк
- Г) синегнойная палочка

**73. ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ**

- А) синдром Нунан
- Б) синдром Дауна
- В) галактоземию
- Г) врожденную тирозинемию

**74. ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- А) врожденном буллезном эпидермолизе
- Б) врожденном везикулопустулезе
- В) неонатальном пустулярном меланозе
- Г) пузырчатке новорожденного

**75. К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ**

- А) везикулопустулез
- Б) токсическая эритема
- В) буллезный эпидермолиз
- Г) неонатальный пустулярный меланоз

**76. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ АРТРИТА ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**77. В ОСНОВНЫЕ (БОЛЬШИЕ) ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ**

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

**78. К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ОТНОСЯТ**

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

**79. К ФЕРМЕНТАТИВНЫМ МИКРОСФЕРИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

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

**80. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) b2-адреномиметик
- Б) блокатор H1-гистаминовых рецепторов
- В) системный глюкокортикоид
- Г) блокатор H2-гистаминовых рецепторов

**81. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА ДОМУ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

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

Г) пиперациллина

**82. НАЧИНАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ПРИ АД 90/60 ММ РТ.СТ. ЦЕЛЕСООБРАЗНО С ПОМОЩЬЮ**

- А) пробы Мак-Клюра-Олдрича
- Б) нагрузочных проб
- В) вагальных проб
- Г) добутаминовой пробы

**83. В ОСНОВЕ ЦЕЛИАКИИ ЛЕЖИТ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ**

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

**84. ВТОРИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МАНИФЕСТИРУЕТ**

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

**85. ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ БЕЛКОВО- ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ В ПРОЦЕНТАХ**

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

**86. ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

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

**87. ПРОКИНЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- А) форлакс (макрогол)
- Б) лактулоза
- В) но-шпа
- Г) мотилиум (домперидон)

**88. ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ**

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

Г) фрукты

**89. ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

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

**90. К АНТАЦИДАМ ОТНОСИТСЯ**

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

**91. БОЛЬНЫЕ МУКОВИСЦИДОЗОМ НУЖДАЮТСЯ В**

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

**92. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РЕКОМЕНДАЦИИ**

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

**93. ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА ДОЗИРУЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА**

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

**94. ДИЕТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ КОЛИТОВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЗАПОРАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

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

**95. БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НАПРАВЛЯЮТ НА КУРОРТЫ**

- А) климатические

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

**96. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ**

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

**97. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

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

**98. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

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

**99. ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР У ДЕТЕЙ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРОВОДИТСЯ**

- А) 1 раз в 3 месяца
- Б) 1 раз в 6 месяцев
- В) ежегодно
- Г) ежемесячно

**100. ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО**

- А) 1 года из 1000 живорожденных
- Б) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- В) 2 лет из 1000 живорожденных
- Г) 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми

**101. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**102. НА ФОНЕ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМ**

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

**103. НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЬНИЦ НВS-АНТИГЕНА С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- А) в первые часы жизни
- Б) на 2-3 сутки жизни
- В) при выписке из родильного дома
- Г) в возрасте 1 месяца жизни

**104. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ**

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

**105. ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) высокая кишечная непроходимость
- Б) пилороспазм
- В) халазия пищевода
- Г) некротизирующий энтероколит

**106. ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) отсасывание слизи из желудка сразу после рождения
- Б) гипоксия в родах
- В) отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни
- Г) проведение реанимационных мероприятий в родильном зале

**107. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КАКОГО ПРЕПАРАТА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ: ТАХИКАРДИЯ, СУДОРОГИ, ВОЗБУЖДЕНИЕ, РВОТА, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ?**

- А) эуфиллин
- Б) глюконат кальция
- В) оксибутират натрия

Г) магния сульфат

**108. СУЛЬФАТ МАГНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ СУДОРОГАХ**

- А) обусловленных гипоксически-ишемической энцефалопатией
- Б) гипогликемических
- В) гипокальциемических
- Г) гипомагнезиемических

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

- А) иммуноглобулинов А, М, G
- Б) креатинина, мочевины сыворотки крови
- В) антистрептолизина О, антигиалуронидазы
- Г) общего анализа крови

**110. ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**111. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**112. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**113. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитико-уремический синдром
- Б) гломерулонефрит
- В) пиелонефрит
- Г) синдром Альпорта

- 114. ПРИЧИНОЙ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) гломерулонефрит
  - Б) тубулоинтерстициальный нефрит
  - В) дегидратация
  - Г) тромбоз почечных сосудов
- 115. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) наличие гипохромной анемии
  - Б) снижение сывороточного железа
  - В) наличие источника кровопотери
  - Г) снижение железосвязывающей способности сыворотки
- 116. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**
- А) хронической кровопотере
  - Б) нерациональном вскармливании
  - В) гельминтозе
  - Г) гемолизе эритроцитов
- 117. СРЕДИ РОДСТВЕННИКОВ РЕБЁНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕМОФИЛИЮ БОЛЬНЫМ МОЖЕТ БЫТЬ**
- А) отец ребенка
  - Б) дядя по отцовской линии
  - В) дядя по материнской линии
  - Г) дедушка по отцовской линии
- 118. РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДШЕСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИЯ**
- А) стрептококковая
  - Б) кишечная
  - В) стафилококковая
  - Г) вирусная
- 119. НАЛИЧИЕ В АНАМНЕЗЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**
- А) системной красной волчанке
  - Б) острой ревматической лихорадке
  - В) болезни Кавасаки
  - Г) реактивном артрите
- 120. ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С**
- А) судорогами
  - Б) отеками на ногах

- В) влажными хрипами в легких
- Г) гепатоспленомегалией

**121. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЧИТЫВАЮТ**

- А) состояние резистентности организма
- Б) дефицит массы тела
- В) состояние толерантности к пище
- Г) наличие признаков полигиповитаминоза

**122. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ**

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

**123. ПРИ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОМ РАХИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СДВИГ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В СТОРОНУ**

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

**124. СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЕМОГЛОБИНА \_\_\_\_\_ Г/Л**

- А) 120 – 140
- Б) 90 – 110
- В) 70 – 90
- Г) менее 70

**125. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПРИСТУПАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ И НОЧНЫМИ, ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ЧАЩЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ, КОТОРЫЕ КУПИРУЮТСЯ ПОВТОРНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БРОНХОЛИТИКОВ И ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

- А) легкая интермиттирующая
- Б) тяжелая персистирующая
- В) среднетяжелая персистирующая
- Г) легкая персистирующая

**126. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**127. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

**128. УРОВЕНЬ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

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

**129. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

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

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

**131. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ**

- А) 1-2
- Б) 2-3
- В) 4-6
- Г) 10

**132. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ**

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

**133. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ**

- А) гипотиазид
- Б) спиронолактон

- В) лазикс
- Г) урегит

**134. ДОЗА НИФЕДИПИНА (СУБЛИНГВАЛЬНО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО) ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ**

- А) 0,025
- Б) 2,5
- В) 25
- Г) 0,25

**135. ДЕТЯМ С ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКИМ ДИАТЕЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИЕТЫ С ОГРАНИЧЕНИЕМ**

- А) глютенсодержащих продуктов, жиров и продуктов, богатых пуринами
- Б) продуктов, богатых пуринами
- В) жиров
- Г) продуктов, богатых легкоусвояемыми углеводами

**136. ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВИТАМИНА Д В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МЕ**

- А) 6000
- Б) 500
- В) 1000 – 2000
- Г) 2000 – 4000

**137. ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) теофиллины замедленного высвобождения
- Б) ингаляционные глюкокортикостероиды
- В) бета-2 агонисты короткого действия
- Г) антигистаминные препараты

**138. СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) амоксициллин
- Б) ванкомицин
- В) линкомицин
- Г) амикацин

**139. К БЫСТРОМУ И ПРОЛОНГИРОВАННОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИУМ-БРОМИДА И**

- А)  $\beta$ 2-агонистов
- Б) кромогликата натрия
- В) М-холинолитиков

Г) адреналина

**140. В ЛЕЧЕНИИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) метод бандажирования желудка
- Б) анорексигенные препараты
- В) липосакцию
- Г) диетотерапию

**141. СООТНОШЕНИЕ МАССАЖ СЕРДЦА/ВЕНТИЛЯЦИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ СТАРШЕ 12 ЛЕТ РАВНО**

- А) 15:2
- Б) 30:2
- В) 3:1
- Г) 4:1

**142. СООТНОШЕНИЕ МАССАЖ СЕРДЦА/ВЕНТИЛЯЦИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ОТ 1 ГОДА ДО 5 ЛЕТ РАВНО**

- А) 15:2
- Б) 30:2
- В) 3:1
- Г) 4:1

**143. СООТНОШЕНИЕ МАССАЖ СЕРДЦА/ВЕНТИЛЯЦИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 1 ГОДА РАВНО**

- А) 15:2
- Б) 30:2
- В) 3:1
- Г) 4:1

**144. ПРИ КАКОМ ИЗ УСЛОВИЙ ВОЗМОЖНО ПРЕКРАЩЕНИЕ У РЕБЕНКА СЛР**

- А) если она продолжается более 20 мин
- Б) если родители отказываются от проведения СЛР
- В) если в процессе проведения СЛР выяснилось, что она ребенку не показана
- Г) если у ребенка исходно глубокое отставание в психомоторном развитии

**145. КОНСУЛЬТАЦИЯ ГЕМАТОЛОГА ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОМ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

- А) 8-16 недель
- Б) 4-8 недель
- В) 3-4 недели
- Г) 1-2 недели

**146. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**147. ДЕТЯМ С ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ**

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

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

- А) 6
- Б) 12
- В) 5
- Г) 8

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

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

**150. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕОБХОДИМЫ**

- А) заключение врача-педиатра, результаты электрокардиографии, результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости
- Б) заключение врача-педиатра, результат гемограммы
- В) заключение детского кардиолога, кардиохирурга, результаты электрокардиографии, эхокардиографии
- Г) заключение детского кардиолога, результаты гемограммы

**151. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) аэрофитотерапия
- Б) дарсонвализация

- В) климатотерапия
- Г) электросонотерапия

**152. РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧ-ПЕДИАТР, ПУЛЬМОНОЛОГ, АЛЛЕРГОЛОГ)**

- А) направляет при наличии у него тяжелой персистирующей бронхиальной астмы
- Б) направляет при наличии у него данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное бронхиальной астмой
- В) направляет, поскольку у него поставлен диагноз «бронхиальная астма»
- Г) не направляет, так как бронхиальная астма не приводит к развитию стойких нарушений функций организма у детей

**153. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ДЕТЯМ**

- А) с тяжелым течением бронхиальной астмы
- Б) с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы в любой период заболевания
- В) с легким и среднетяжелым течением бронхиальной астмы в межприступный период заболевания
- Г) всем, страдающим бронхиальной астмой

**154. РЕБЕНКУ И ЕГО СЕМЬЕ ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У НЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- А) смену места жительства
- Б) обучение на дому
- В) исключение всех физических нагрузок
- Г) посещение астма-школы

**155. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

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

**156. ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ ДЕТИ НАБЛЮДАЮТСЯ КАК ПАЦИЕНТЫ \_\_\_\_ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ**

- А) III
- Б) I
- В) II
- Г) IV

- 157. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**
- А) ½ года
  - Б) 3 лет
  - В) 1 года
  - Г) 5 лет
- 158. ПРОВЕДЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА (МЕСЯЦЕВ)**
- А) 3
  - Б) 1
  - В) 6
  - Г) 12
- 159. ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПОКАЗАНО В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦА (МЕСЯЦЕВ)**
- А) 12
  - Б) 1
  - В) 3
  - Г) 6
- 160. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИТАМИН-Д-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА ЗДОРОВЫМ ДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВИТАМИНА Д В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ РАВНОЙ \_\_\_\_\_ МЕ**
- А) 400 – 500
  - Б) 500 – 1000
  - В) 2000 – 4000
  - Г) 5000
- 161. ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ**
- А) рекомбинантными вакцинами
  - Б) корпускулярными вакцинами
  - В) живыми вакцинами
  - Г) анатоксинами
- 162. ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**
- А) проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
  - Б) проводится по индивидуальному плану только в периоды стойкой ремиссии
  - В) проводится по желанию родителей
  - Г) не проводится

- 163. ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ И ЛЕГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЧАСТОТА ОСМОТРОВ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В \_\_\_\_\_ МЕСЯЦ (МЕСЯЦА)**
- А) 6
  - Б) 1
  - В) 2
  - Г) 3
- 164. СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ ДЛЯ ПОДРОСТКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МКГ**
- А) 200
  - Б) 50
  - В) 10
  - Г) 500
- 165. ПРИ НАЛИЧИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАНА**
- А) госпитализация
  - Б) терапия на дому врачом-педиатром
  - В) консультация невролога в плановом порядке
  - Г) консультация психиатра
- 166. НОВОРОЖДЕННЫМ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ Г**
- А) 2000
  - Б) 2750
  - В) 2500
  - Г) 1500
- 167. ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА**
- А) случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле
  - Б) умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле
  - В) случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле

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

**168. К РАННЕМУ ЛАБОРАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ**

- А) микрогематурия
- Б) бактериурия
- В) цилиндрурия
- Г) пиурия

**169. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛАТЕНТНОМ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ В ПОЛОВИННОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ МЕС.**

- А) 4
- Б) 3
- В) 2
- Г) 6

**170. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) оральный кортикостероид
- Б) ингаляционный кортикостероид
- В) теофиллин короткого действия
- Г) бета-2-агонист короткого действия

**171. ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ**

- А) горох
- Б) щавель
- В) огурцы
- Г) картофель

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

- А) срочной госпитализации в нефрологическое отделение
- Б) направлении на консультацию к нефрологу
- В) проведении повторного анализа мочи
- Г) назначении антибактериальной терапии

**173. ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОВОДЯТ ТЕРАПИЮ**

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

**174. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТОИТ В**

- А) сбалансированном питании
- Б) режиме дня
- В) физической нагрузке
- Г) медикаментозной терапии

**175. ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) достаточное пребывание на свежем воздухе
- Б) естественное вскармливание
- В) своевременное введение прикорма
- Г) иммунизацию против пневмококковой инфекции

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

- А) 2 года
- Б) 4 года
- В) 3 года
- Г) 1 год

**177. УЧАСТКОВЫЙ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ 1 РАЗ В \_\_\_\_ МЕС.**

- А) 3
- Б) 6
- В) 12
- Г) 24

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

- А) 6
- Б) 2
- В) 3
- Г) 1

**179. ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) противовирусных препаратов
- Б) антибиотиков
- В) противогрибковых препаратов
- Г) муколитиков

**180. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПАЦИЕНТАМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ**

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

**181. НОВОРОЖДЕННЫМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ Г**

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

**182. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- А) сухой кашель ночью
- Б) удлинение выдоха
- В) грубый лающий кашель с изменением голоса
- Г) продуктивный кашель с большим количеством мокроты

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

- А) ингибиторов АПФ
- Б) инотропных средств
- В) блокаторов кальциевых каналов
- Г) препаратов калия

**184. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

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

**185. К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA ОТНОСЯТ**

- А) ампициллина сульбактам, цефуроксим
- Б) цефтазидим, цефоперазон
- В) амоксициллина клавуланат, цефазолин
- Г) кларитромицин, азитромицин

**186. К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- А) рассеянные мелкопузырчатые
- Б) локальные мелкопузырчатые влажные

- В) рассеянные сухие, крупно- и среднепузырчатые
- Г) локальные сухие

**187. К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ХРИПЫ**

- А) рассеянные сухие свистящие
- Б) рассеянные мелкопузырчатые
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

**188. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) микоплазма
- Б) легионелла
- В) хламидия
- Г) респираторный вирус

**189. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пневмококк
- Б) стафилококк
- В) стрептококк
- Г) энтерококк

**190. К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) притупление перкуторного звука
- Б) коробочный звук при перкуссии
- В) рассеянные мелкопузырчатые хрипы
- Г) локальные разнокалиберные влажные хрипы

**191. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- А) асимметрию хрипов
- Б) притупление перкуторного звука
- В) локальные мелкопузырчатые хрипы
- Г) навязчивый коклюшеподобный кашель

**192. К ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ**

- А) коэффициента насыщения трансферрина
- Б) уровня сывороточного железа
- В) железосвязывающей способности сыворотки крови
- Г) уровня ферритина в крови

**193. КРИТЕРИЕМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ОТ 6 МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ ПО НОРМАТИВАМ ВОЗ (ПО ВЕНОЗНОЙ КРОВИ) ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ \_\_\_\_ Г/Л**

- А) 120
- Б) 110
- В) 100
- Г) 90

**194. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ТУБЕРКУЛИНОВАЯ РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, НЕ СВЯЗАННАЯ С ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА, ИЛИ НАРАСТАНИЕ РЕАКЦИИ НА ФОНЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА НА 6 ММ И БОЛЕЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гипозергией
- Б) анергией
- В) виражом
- Г) гиперергией

**195. ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ ТЕ**

- А) 10
- Б) 5
- В) 100
- Г) 2

**196. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ (ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИЕ) ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В ГОД**

- А) подросткам на территориях с неудовлетворительной эпид. ситуацией
- Б) всем подросткам на всей территории РФ
- В) подросткам, состоящим на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- Г) ВИЧ-инфицированным подросткам

**197. ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ, ОБРАТИВШИЕСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ С ЖАЛОБАМИ НА**

- А) кашель, гипертермию в течение 3-х дней
- Б) кашель более 3-х недель, лихорадку более 2-х недель
- В) субфебрилитет в течение недели, потерю массы тела, жидкий стул
- Г) боль в грудной клетке, гипертермию в течение 7-и дней

- 198. ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ И НЕ ИМЕЮЩИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВАКЦИНАЦИИ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ВАКЦИНА**
- А) БЦЖ-М в дозе 0,025 мг
  - Б) БЦЖ в дозе 0,025 мг
  - В) БЦЖ-М в дозе 0,05 мг
  - Г) БЦЖ в дозе 0,05 мг
- 199. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) гнойно-септическое заболевание
  - Б) внутриутробная инфекция
  - В) ВИЧ-инфекция у ребенка
  - Г) гемолитическая болезнь новорожденных
- 200. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВАКЦИНИРОВАННЫМИ И РЕВАКЦИНИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**
- А) участковая медицинская сестра и фтизиатр
  - Б) участковый врач-педиатр и участковый фтизиатр
  - В) участковый врач-педиатр и медицинская сестра
  - Г) любой фтизиатр и врач-педиатр
- 201. НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТЯМ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л, НАЧИНАЯ С \_\_\_\_ МЕС. ЖИЗНИ**
- А) 1-го
  - Б) 2-х
  - В) 12-го
  - Г) 4-х
- 202. РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ**
- А) детям с 1 года до 14 лет
  - Б) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
  - В) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
  - Г) подросткам 15-17 лет
- 203. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**
- А) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
  - Б) детям с 1 года до 14 лет
  - В) здоровым детям в возрасте 6-7 лет
  - Г) подросткам 15-17 лет
- 204. ДЕТИ, КОТОРЫМ ИММУНОДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПРОВОДИЛАСЬ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**
- А) при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом

- Б) только после проведения компьютерной томографии органов дыхания
- В) при наличии заключения врача-педиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- Г) только после проведения рентгенографии органов дыхания

**205. ПРЕПАРАТ ДИАСКИНТЕСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А) вытяжку из культуры МБТ человеческого и бычьего видов
- Б) фильтрат бульонной культуры МБТ, содержащий большое количество антигенов
- В) культуру убитых МБТ бычьего вида
- Г) белки вирулентных штаммов МБТ, гены которых экспрессируются при размножении МБТ

**206. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА**

- А) отсутствием реакции или уколочной реакцией (папула 1 мм)
- Б) папулой размером менее 5 мм
- В) гиперемией любого размера
- Г) гиперемией размером менее 5 мм

**207. ТУБЕРКУЛИН СОДЕРЖИТ**

- А) убитые *Mycobacterium bovis*
- Б) живые ослабленные *Mycobacterium tuberculosis*
- В) антитела к *Mycobacterium tuberculosis*
- Г) отдельные антигенные компоненты *Mycobacterium tuberculosis*

**208. РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ Ч**

- А) 72
- Б) 48
- В) 24
- Г) 96

**209. СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВСЕХ ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИММУНОДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ С**

- А) 10 мес. жизни
- Б) 12 мес. жизни
- В) 2 лет
- Г) 3 лет

**210. ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ 7 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- А) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- Б) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- В) флюорография
- Г) исследование мокроты на МБТ

**211. ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ**

- А) 3 года
- Б) 5 лет
- В) 10 лет
- Г) бессрочно

**212. ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) приказом главного врача медицинской организации
- Б) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- Г) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании

**213. ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С**

- А) множественными переломами
- Б) орфанными заболеваниями
- В) ожирением
- Г) бациллоносительством

**214. ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- А) порядками оказания медицинской помощи
- Б) лицензией
- В) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- Г) программой обязательного медицинского страхования

**215. ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ**

- А) первичной медико-санитарной помощи
- Б) скорой помощи
- В) паллиативной помощи
- Г) специализированной помощи

**216. СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- А) Министерством здравоохранения РФ
- Б) Правительством РФ
- В) руководством медицинской организации
- Г) Российской академией наук

**217. НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ**

- А) врачебная комиссия медицинской организации
- Б) главный врач
- В) лечащий врач
- Г) лечащий врач и заведующий отделением

**218. ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- А) бюро медико-социальной экспертизы
- Б) территориальный фонд ОМС
- В) Федеральное медико-биологическое агентство
- Г) министерство здравоохранения

**219. ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 7 дней
- Б) 24 часов
- В) 72 часов
- Г) 12 часов

**220. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА**

- А) 079/y
- Б) 058/y
- В) 089/y
- Г) 090/y

**221. УЧЕТНАЯ ФОРМА 058/У – ЭТО**

- А) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
- Б) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- Г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

**222. «МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)» (ФОРМА N 086/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ**

- А) несовершеннолетних 15 - 17 лет, поступающих на работу
- Б) лиц регистрирующихся на бирже труда
- В) работающих пенсионеров
- Г) инвалидов III группы

**223. ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА**

- А) частота острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
- Б) частота всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
- В) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
- Г) частота всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

**224. РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) врачебной комиссией
- Б) лечащим врачом
- В) главным врачом
- Г) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

**225. ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) И ПЕРЕДАЧЕ ЕГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДАННЫЕ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 112/У) ПЕРЕНОСЯТСЯ В ФОРМУ N**

- А) 052-1/у «вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного»
- Б) 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- В) 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
- Г) 030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг»

**226. ПОД СТАНДАРТОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ**

- А) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления

- Б) имеющий фиксированную стоимость набор медицинских услуг
- В) установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения
- Г) формализованную модель ведения больного, предусматривающую объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий

**227. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА РАЦИОНАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А) амоксициллина
- Б) левофлоксацина
- В) гентамицина
- Г) тетрациклина

**228. К ГРУППЕ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ОТНОСИТСЯ**

- А) ципрофлоксацин
- Б) цефуроксим
- В) имипенем
- Г) спирамицин

**229. В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ПАРАЦЕТАМОЛА ДЕТЯМ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧАТЬ**

- А) метамизол
- Б) ацетилсалициловую кислоту
- В) ибупрофен
- Г) диклофенак

**230. ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) ксантины
- Б) антибиотики
- В) антигистаминные
- Г) глюкокортикостероиды

**231. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) кромоглициевая кислота
- Б) салметерол
- В) сальбутамол
- Г) теofilлин

**232. ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) короткодействующие  $\beta$ -адреномиметики
- Б) ингаляционные глюкокортикостероиды
- В) пролонгированные  $\beta$ -адреномиметики (монотерапия)

Г) ксантины

**233. КАКОЙ «ЭКСТРЕННЫЙ» ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ?**

- А) супрастин
- Б) эпинефрин
- В) глюкоза внутривенно
- Г) пенициллиназа

**234. ЦЕФТРИАКСОН НЕЖЕЛАТЕЛЕН ПРИ**

- А) конкрементах в мочевыводящих путях
- Б) атеросклерозе ЦНС
- В) инфекциях малого таза
- Г) конкрементах в желчевыводящих путях

**235. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ СИНДРОМ**

- А) Рейе
- Б) Пастернацкого
- В) Броун-Секара
- Г) Фанкони

**236. ЭФФЕКТ МОНТЕЛУКАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ**

- А) блокады холинорецепторов
- Б) стимуляции В-рецепторов
- В) блокады лейкотриеновых рецепторов
- Г) стабилизации тучных клеток

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

- А) синегнойной палочки
- Б) хламидийной и микоплазменной инфекции
- В) туберкулезной инфекции
- Г) кандидозной инфекции

**238. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) домперидон
- Б) висмута трикалия дицитрат
- В) омепразол
- Г) метоклопрамид

**239. С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- А) парацетамол
- Б) ацетилсалициловая кислота
- В) индометацин
- Г) диклофенак натрия

**240. НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ВИТАМИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА?**

- А) С
- Б) В1
- В) В2
- Г) А

**241. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО SS-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ**

- А) цефтазидим
- Б) ципрофлоксацин
- В) амоксициллин
- Г) тетрациклин

**242. АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ**

- А) пенициллины
- Б) макролиды
- В) аминогликозиды
- Г) гликопептиды

**243. НАЗНАЧЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- А) после еды
- Б) до еды
- В) вне зависимости от приема пищи
- Г) после приема антацидов

**244. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) ультразвуковую терапию, низкочастотное магнитное поле, циркулярный душ
- Б) электрофорез гиалуронидазы, парафиновые аппликации, ультрафонофорез гидрокортизона
- В) электросонтерапию, грязелечение, прохладные души
- Г) общие ультрафиолетовые облучения, ингаляции фитонцидов, ультрафиолетовые облучения носоглотки

**245. УЗИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ВСЕМ ДЕТАМ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) 2 недель
- Б) 1 месяца
- В) 2 месяцев
- Г) 3 месяцев

**246. ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ КОМПРЕССИОННЫЙ ПЕРЕЛОМ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, НАХОДЯТСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) 1 года
- Б) 2-х лет
- В) пол года
- Г) 4-х лет

**247. ДЕТИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПРООПЕРИРОВАННЫЕ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ НА**

- А) 1 месяц
- Б) 2 месяца
- В) 3 месяца
- Г) 1 год

**248. ВИДОМ СПОРТА, РЕКОМЕНДУЕМЫМ ДЕТЯМ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ПОЗВОНКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) спортивная ходьба
- Б) бег
- В) плавание
- Г) спортивная гимнастика

**249. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НАГРУБАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У НОВОРОЖДЁННЫХ**

- А) накладываются полу-спиртовые компрессы
- Б) выполняется выдавливание секрета
- В) лечения не требуется
- Г) назначается антибиотикотерапия

**250. ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НАЧИНАЕТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) на 4-м месяце жизни
- В) на 5-м месяце жизни
- Г) в возрасте 1 года

**251. СИМПТОМ «ОЧКОВ» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) переломе шейных позвонков
- Б) вдавленном переломе свода черепа
- В) линейном переломе свода черепа
- Г) переломе передней черепной ямки

**252. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ**

- А) УЗИ

- Б) артрография
- В) МРТ
- Г) РТК

**253. АНИЗОКОРИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- А) зрительного
- Б) отводящего
- В) глазодвигательного
- Г) блокового

**254. ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПЕРТОНУС МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) дегенерации передних рогов спинного мозга
- Б) незрелости структур головного мозга
- В) повреждения мозговых структур свободным билирубином
- Г) травмы головного мозга

**255. ПРИЗНАКОМ КАТАРАЛЬНОГО ОМФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гнойное отделяемое из пупка
- Б) серозное отделяемое из пупка
- В) инфильтрация краёв пупочного кольца
- Г) кишечное отделяемое из пупка

**256. ЗАПОРЫ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сразу после рождения
- Б) с 6-ти месяцев жизни
- В) на 2-м году жизни
- Г) на 3-м году жизни

**257. ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЁННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РВОТА**

- А) с алой кровью
- Б) неизменённой пищей
- В) с примесью желчи
- Г) створоженной пищей

**258. НАЧИНАТЬ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ КОСОЛАПОСТИ СЛЕДУЕТ**

- А) в период новорожденности
- Б) в возрасте 1 года
- В) до 2 лет
- Г) старше 3 лет

**259. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА СЧИТАЮТ**

- А) 6 мес. - 1 год

- Б) 2-5 лет
- В) 6-9 лет
- Г) 10 лет

**260. СИМПТОМ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- А) дизентерии
- Б) острого аппендицита
- В) кишечной непроходимости
- Г) инвагинации кишечника

**261. СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОРОК РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) общий анализ мочи
- Б) внутривенная урография
- В) общий анализ крови
- Г) УЗИ мочевого пузыря

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

- А) боль при пальпации
- Б) деформацию конечности
- В) повышение температуры тела
- Г) ссадины на конечностях

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

- А) абсцесса подкожной клетчатки
- Б) рожистого воспаления
- В) карбункула
- Г) флегмоны

**264. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) симптом Щеткина-Блюмберга и рвота
- Б) локальная боль и рвота
- В) напряжение мышц брюшной стенки и рвота
- Г) напряжение мышц брюшной стенки и локальная болезненность

**265. ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- А) инфекционными заболеваниями
- Б) копростазом
- В) кишечной непроходимостью
- Г) васкулитом

**266. ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- А) старше 5 лет
- Б) 1 – 3 лет
- В) до 1 месяца
- Г) 6 – 9 мес. жизни

**267. ЛЕЧЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРОВОДИТСЯ**

- А) шиной-распоркой
- Б) широким пеленанием
- В) облегченной гипсовой повязкой
- Г) аппаратом Илизарова

**268. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ У РЕБЕНКА 8 МЕСЯЦЕВ С ОДНОКРАТНОЙ РВОТОЙ, ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ПРИ ПАЛЬПАЦИИ У КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЕ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ?**

- А) кишечная инфекция
- Б) аппендикулярный инфильтрат
- В) инвагинация кишечника
- Г) опухоль брюшной полости

**269. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

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

**270. ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ ПАХОВОЙ ГРЫЖЫ В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО**

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

**271. НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ БОЛЬНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

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

**272. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ АППЕНДИЦИТ**

- А) развивается аналогично взрослым

- Б) развивается медленнее
- В) развивается быстрее
- Г) не развивается

**273. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**274. ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

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

**275. СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

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

**276. ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**277. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- А) после 2 месяцев жизни
- Б) на второй неделе жизни
- В) в первые дни после рождения
- Г) на третьей-четвертой неделях жизни

**278. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ «ЛЯГУШКИ» ХАРАКТЕРНО ПРИ**

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

**279. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**280. ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

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

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

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

**282. РЕБЕНОК С ДИАГНОЗОМ «ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ» ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ**

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

**283. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАХОВО-МОШОНОЧНОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**284. ПРОВЕДЕНИЕ ЦИСТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

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

**285. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ**

- А) в пятом межреберном промежутке слева

- Б) с обеих сторон грудной клетки
- В) на границе средней и нижней трети грудины
- Г) на верхней части грудины

**286. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**287. ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ГНОЙНОМ ОМФАЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) госпитализация в стационар
- Б) активное наблюдение по месту жительства
- В) обработка пупочной ранки спиртом
- Г) обработка пупочной ранки раствором перекиси водорода

**288. ТАКТИКОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА, ЕСЛИ ЖЕЛТУХА У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СОХРАНЯЕТСЯ НА 14-Й ДЕНЬ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) назначить клинический анализ крови с определением количества эритроцитов, гемоглобина, ретикулоцитов
- Б) госпитализировать ребенка в стационар
- В) назначить анализ крови с определением уровня общего билирубина, его фракций, печеночных ферментов, щелочной фосфатазы
- Г) уточнить характер гипербилирубинемии по данным клинического и лабораторного обследования и наметить тактику дальнейшего обследования

**289. АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО**

- А) наследственное (по рецессивному типу) нарушение превращения глюкозы в галактозу
- Б) врожденная гиперплазия надпочечников, обусловленная недостаточностью фермента 21-гидроксилазы
- В) нарушение метаболизма фенилаланина (неспособность фенилаланингидроксилазы перерабатывать фенилаланин до тирозина), в результате мутационной блокады ферментов
- Г) врожденная почечная энзимопатия или нефрит с потерей солей

**290. ФАКТОРОМ РИСКА ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) наличие в анамнезе у родственников нейросенсорной тугоухости

- Б) масса тела < 2500 г
- В) оценка по Апгар 6/6 баллов
- Г) наличие симптомокомплекса TORCH-синдрома

**291. РЕБЕНОК РОДИЛСЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ НА КОЖЕ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОГО ХАРАКТЕРА. ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ**

- А) токсическая эритема новорожденных
- Б) переносимость
- В) внутриутробная инфекция
- Г) монголоидные пятна

**292. КОНЬЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ**

- А) токсоплазменной
- Б) хламидийной
- В) микоплазменной
- Г) герпетический

**293. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ - ЭТО**

- А) нарушение захвата билирубина печеночной клеткой
- Б) внепеченочная обструкция желчевыводящих путей
- В) внутрипеченочная обструкция желчевыводящих путей
- Г) запаздывание созревания глюкоронилтрансферазы

**294. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- А) муковисцидоз
- Б) вирусные гепатиты
- В) гемолитическую болезнь новорожденных
- Г) лактазную недостаточность

**295. КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, УГРОЖАЮЩИЙ РАЗВИТИЕМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МКМОЛЬ/Л**

- А) 270-360
- Б) 100-150
- В) 60-80
- Г) 450-550

**296. ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- А) жидкий, типа «лягушачьей икры»
- Б) скудный, типа «ректального плевка»
- В) жидкий, типа «малинового желе»
- Г) жидкий, водянистый, без патологических примесей

**297. МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- А) грамположительным стрептококком
- Б) грамотрицательным диплококком
- В) грамположительным кокком
- Г) грамотрицательной коккобациллой

**298. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ**

- А) менингит, менингоэнцефалит
- Б) острые вялые параличи
- В) гломерулонефрит, ревматизм
- Г) гепатит, цирроз печени

**299. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК НАЧИНАЕТСЯ С**

- А) рождения
- Б) 3 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 1 года

**300. СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- А) степени дыхательной недостаточности
- Б) наличию в легких влажных хрипов
- В) длительности клинических проявлений
- Г) выраженности изменения голоса

**301. ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С**

- А) рождения
- Б) трех месяцев
- В) месяца
- Г) года

**302. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ВКЛЮЧАЕТ**

- А) определение уровня билирубина и его фракций, активности АЛТ
- Б) определение СРБ, белковых фракций, тимоловой пробы
- В) КТ печени
- Г) пункционную биопсию печени

**303. ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СЕМЬЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) однократный посев крови на менингококк у всех членов семьи
- Б) госпитализация детей этой семьи
- В) осмотр невролога членов семьи

Г) однократный посев из носоглотки на менингококк у членов семьи

**304. ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК  
ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО  
ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В**

- А) 1 год
- Б) 3 месяца
- В) 4,5 месяца
- Г) 3 года

**305. КОНТАКТНЫМ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ**

- А) назначение превентивного приема антибактериальных препаратов
- Б) экстренная вакцинация в первые 72 часа
- В) изоляция с 11 по 21 день контакта
- Г) бактериологическое обследование

**306. ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ПРОВОДИТСЯ  
СРОКОМ НА**

- А) 5 дней кашля
- Б) 14 дней от начала заболевания
- В) 21 день болезни
- Г) 30 дней от начала спазматического кашля

**307. ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ НА  
КОНТАКТНЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ И ШКОЛЬНИКОВ 1-2-ГО  
КЛАССОВ НАКЛАДЫВАЮТ КАРАНТИН**

- А) с 11 по 21 день контакта
- Б) на 7 дней с момента изоляции больного
- В) с 9 по 17 день
- Г) с 30 по 60 день

**308. СРОКИ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНЫХ СКАРЛАТИНОЙ В  
СТАЦИОНАРЕ ИЛИ НА ДОМУ СОСТАВЛЯЮТ**

- А) до 7 дней
- Б) 21 день
- В) не менее 10 дней
- Г) 30 дней

**309. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ОЧАГЕ  
ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) регулярное проведение дератизационных мероприятий
- Б) проведение экстренной вакцинации
- В) карантин с 11 по 21 с момента выявления больного и дезинфекция
- Г) введение иммуноглобулина контактным и дезинфекция

**310. К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов
- Б) наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование
- В) бактериологическое обследование и экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа
- Г) наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование

**311. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) полисахаридной вакциной
- Б) инаktivированной вакциной
- В) живой ослабленной вакциной
- Г) анатоксином

**312. ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В**

- А) 6 лет
- Б) 2 года
- В) 6 месяцев
- Г) 18 месяцев

**313. В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ВЫРАБОТКА**

- А) anti-HAV
- Б) anti-HBs
- В) anti-HBcore
- Г) anti-HCV

**314. ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ**

- А) инаktivированной вирусной вакциной
- Б) живой вирусной вакциной
- В) гамма-глобулином
- Г) рекомбинантной вакциной

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

- А) в первые 5 дней
- Б) в первые 72 часа
- В) с 9 по 17 день
- Г) с 11 по 21 день

**316. АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ**

- А) живой вирусной вакциной
- Б) АКДС-вакциной

- В) гамма-глобулином
- Г) инаktivированной вирусной вакциной

**317. ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ВАКЦИНАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА У ПРИВИТОГО ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- А) 30-40
- Б) 4-30
- В) 40-60
- Г) 60-120

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

- А) дифтерией ротоглотки
- Б) гепатитом А
- В) гриппом
- Г) ротавирусной инфекцией

**319. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ С ЯВЛЕНИЯМИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) бензилпенициллин
- Б) левомецетина сукцинат
- В) амоксициллин
- Г) цефотаксим

**320. ДЛЯ САНАЦИИ НОСИТЕЛЕЙ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

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

**321. ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эозинофилия
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз
- В) появление атипичных мононуклеаров
- Г) анемия

**322. ПАРАЛИЧИ ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПОЛИОМИЕЛИТА БЫВАЮТ**

- А) острые, вялые, с ранним развитием мышечной атрофии
- Б) постепенно нарастающие, сопровождаются потерей чувствительности
- В) острые, спастического характера

Г) вялые, с быстрым полным восстановлением

**323. СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти HCV
- Б) анти CMV
- В) анти HBc
- Г) анти NA VCA

**324. ГЕПАТИТ Е НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЕТ У**

- А) детей раннего возраста
- Б) беременных женщин
- В) детей дошкольного возраста
- Г) подростков

**325. СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЮ ГЕПАТИТА А В ОСТРЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) анти-HAV IgG
- Б) анти-HAV IgM
- В) анти-HBc IgM
- Г) анти-HBe IgM

**326. ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ОРВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) метод иммунофлюоресценции
- Б) вирусологический метод
- В) реакция торможения гемагглютинации
- Г) реакция связывания комплемента

**327. РИНОФАРИНГОКОНЬЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) РС-инфекции
- Б) парагриппа
- В) аденовирусной инфекции
- Г) гриппа

**328. РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ**

- А) дистального колита
- Б) энтероколита
- В) гастроэнтерита
- Г) псевдомембранозного колита

**329. ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- А) обильный, водянистый, типа «рисового отвара»
- Б) скудный, с грубой слизью, патологическими примесями
- В) жидкий, пенистый, без патологических примесей
- Г) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира

**330. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) Yersinia pestis
- Б) Streptococcus pneumonia

- В) Haemophilus influenzae
- Г) Bordetella pertussis

**331. ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) апноэ
- Б) влажный кашель
- В) катаральный синдром
- Г) геморрагический синдром

**332. СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА**

- А) ягодицах, нижних конечностях, внизу живота
- Б) разгибательных поверхностях туловища и конечностей
- В) лице, груди, животе
- Г) волосистой части головы

**333. ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- А) по решению эпидемиолога
- Б) по тяжести состояния
- В) в обязательном порядке
- Г) по желанию родителей

**334. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 10-15 дней
- Б) 2-10 дней
- В) 15-21 день
- Г) 15-30 дней

**335. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- А) некрозов на миндалинах
- Б) яркой отграниченной гиперемии ротоглотки
- В) герпетических высыпаний на дужках
- Г) фибринозных пленок на небе, дужках, миндалинах

**336. СТЕПЕНЬ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- А) распространению отека подкожной шейной клетчатки
- Б) высоте и длительности лихорадки
- В) степени дыхательной недостаточности
- Г) уровню артериального давления

**337. СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) на лице вокруг рта, на руках и ногах
- Б) повсеместно, включая слизистые и волосистую часть головы

- В) на лице, туловище с концентрацией в естественных складках кожи
- Г) в области суставов, кистей, стоп

**338. ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- А) геморрагически-некротическая
- Б) везикулезная
- В) мелкоточечная
- Г) пятнисто-папулезная

**339. СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) в течение трех суток этапно
- Б) в течение нескольких дней толчкообразно
- В) на первый день болезни одномоментно
- Г) постепенно подсыпая с третьего дня болезни

**340. К РАННИМ СИМПТОМАМ КОРИ ОТНОСЯТСЯ**

- А) бледный носогубный треугольник и точечная сыпь
- Б) пятна Бельского-Филатова-Коплика
- В) появление сыпи на волосистой части головы и зуд кожи
- Г) увеличение затылочных лимфоузлов и геморрагическая сыпь

**341. ДЛЯ КОРИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_\_ СЫПЬ**

- А) пятнисто-папулезная
- Б) мелкоточечная
- В) везикулезная
- Г) уртикарная

**342. ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

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

**343. ОСОБЕННОСТЬЮ ШИГЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**344. ОСОБЕННОСТЬЮ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) начало заболевания с рвоты, затем появляется жидкий стул
- Б) начало заболевания с жидкого стула, затем появляется рвота

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

**345. ЗАДАЧЕЙ «С» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тактильная стимуляция дыхания
- Б) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- В) восстановление внешнего дыхания, вентиляции легких
- Г) восстановление проходимости дыхательных путей

**346. ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА «БЕЛОЙ» ГИПЕРТЕРМИИ НАЗНАЧАЮТ**

- А) парацетамол или ибупрофен в возрастной дозировке
- Б) горячую ножную ванну
- В) физические методы охлаждения
- Г) обильное горячее питье, сосудорасширяющие препараты (но-шпа, папаверин)

**347. К НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ КОЛЛАПСЕ ОТНОСЯТ**

- А) преднизолон в/м или в/в, мезатон в/м, реополиглюкин в/в капельно
- Б) спазмолитики, анальгетики
- В) оксигенотерапию
- Г) антибактериальную терапию, адреналин в/в

**348. ЭУФИЛЛИН ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВВОДЯТ В ВИДЕ \_\_\_\_ % РАСТВОРА**

- А) 2,4
- Б) 24
- В) 0,24
- Г) 12

**349. ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) лежа на здоровом боку
- Б) горизонтальном
- В) возвышенном на больном боку
- Г) сидя

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

- А) сидя
- Б) вертикально

- В) на боку
- Г) в горизонтальном положении на спине

**351. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА РЕБЕНКА В ШОКОВОМ СОСТОЯНИИ НА ИВЛ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гипотензия ниже 70 мм рт.ст., не поддающаяся терапии в течение 30 минут
- Б) судорожный синдром
- В) потеря сознания
- Г) гипертермия

**352. ДЛЯ ТЕРАПИИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ, ВОЗНИКШЕЙ У БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- А) верапамил
- Б) новокаинамид
- В) пропранолол
- Г) дигоксин

**353. ВОЗМОЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ**

- А) 3-4
- Б) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков
- В) 2
- Г) 1

**354. ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ**

- А) полулежа
- Б) строго сидя
- В) вполоборота
- Г) лежа на спине

**355. ЗАДАЧЕЙ «А» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тактильная стимуляция дыхания
- Б) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- В) восстановление проходимости дыхательных путей
- Г) восстановление внешнего дыхания, вентиляции легких

**356. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) атропин
- Б) диазепам
- В) гидрокортизон
- Г) хлористый кальций

**357. ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ СОСТОИТ В**

- А) наложении термоизолирующей повязки
- Б) наложении масляно-бальзамической повязки
- В) растирании снегом и шерстью
- Г) погружении в теплую воду

**358. ЗАДАЧЕЙ «В» ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПРИНЦИП ABCD)**

- А) восстановление внешнего дыхания, вентиляции легких
- Б) восстановление проходимости дыхательных путей
- В) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- Г) проведение непрямого массажа сердца

**359. БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ**

- А) гидрокортизон
- Б) атропин
- В) адреналин
- Г) хлористый кальций

**360. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 4 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- А) ларингоскопия
- Б) трахеотомия
- В) ингаляция с беродуалом
- Г) ингаляция с пульмикортом

**361. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) кордарон, дигоксин
- Б) аймалин (гилуритмал)
- В) лидокаин
- Г) АТФ, новокаинамид, финоптин (изоптин)

**362. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРАПИВНИЦЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ**

- А) фуразолидона
- Б) цетиризина
- В) анальгина
- Г) ацетилсалициловой кислоты

**363. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ПОДРОСТКОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МОЖНО**

- А) ввести клофелин внутривенно
- Б) ввести нитроглицерин внутривенно
- В) применить каптоприл под язык
- Г) обеспечить доступ к свежему воздуху

**364. ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПЕРИОДИЧЕСКИ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ, У ПАЦИЕНТОВ С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) фиксированное инородное тело гортани
- Б) инородное тело главного бронха
- В) инородное тело сегментарного бронха
- Г) фиксированное инородное тело трахеи

**365. ЗНАЧЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ОКочЕНЕНИЯ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНО**

- А) препятствует формированию посмертных повреждений
- Б) позволяет судить о давности смерти
- В) является достоверным признаком смерти
- Г) в ряде случаев позволяет сориентироваться в отношении причины смерти

**366. ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИ НАЛИЧИЕМ**

- А) одышки в покое
- Б) раздуванием крыльев носа
- В) втяжения межреберных промежутков области
- Г) одышки при физической нагрузке

**367. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) судорожный синдром
- Б) кишечный токсикоз
- В) надпочечниковую недостаточность
- Г) дыхательную недостаточность

**368. ПРИ УТОПЛЕНИИ В ПРЕСНОЙ ВОДЕ РАЗВИВАЮТСЯ**

- А) гиповолемия, ацидоз, дыхательная недостаточность
- Б) гиперволемия, гипонатриемия, гемолиз эритроцитов, почечная недостаточность
- В) гиперволемия по малому кругу, гиперкалиемия, сердечно-сосудистая недостаточность
- Г) гиповолемия, гипернатриемия, метаболический ацидоз

**369. К НАЧАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ТЕПЛОВОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- А) жажду
- Б) незначительное потоотделение
- В) частое мочеиспускание и полиурию, прекращение потоотделения
- Г) задержку мочеиспускания и олигурию

**370. НЕПРЕМЕННЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) открытый перелом свода черепа

- Б) открытый перелом черепа, ушиб головного мозга
- В) открытый перелом черепа, сотрясение головного мозга
- Г) повреждение твердой мозговой оболочки

**371. ПРИ НАЛИЧИИ МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО**

- А) выполнить спинномозговую пункцию
- Б) сделать рентгенографию черепа
- В) определить остроту зрения и исследовать глазное дно
- Г) сделать электроэнцефалографию

**372. ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) врожденном пороке сердца
- Б) аспирационном синдроме
- В) болезни гиалиновых мембран
- Г) диафрагмальной грыже

**373. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемолитико-уремический синдром
- Б) отравление
- В) гломерулонефрит
- Г) пиелонефрит

**374. РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ**

- А) менингита, вызванного вирусом Коксаки
- Б) менингококкцемии
- В) пневмококкового менингита
- Г) стафилококкового менингита

**375. ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- А) узостью голосовой щели
- Б) особенностями мышечного аппарата гортани
- В) наличием в них подслизистой основы и высокой степени васкуляризации
- Г) состоянием голосовых связок

**376. РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА (1:1000) У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ МГ/КГ ВЕСА**

- А) 0,1
- Б) 1,0

- В) 0,2
- Г) 0,01

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

- А) ибупрофена
- Б) парацетамола
- В) ацетилсалициловой кислоты
- Г) комбинированных препаратов, содержащих парацетамол и ибупрофен

**378. ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- А) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- Б) при сопутствующих заболеваниях сердца
- В) при признаках бледной лихорадки
- Г) всегда

**379. У ДЕВОЧКИ 3-Х ЛЕТ ПОЛИУРИЯ, ДЕФИЦИТ ВЕСА 10%, КОЖА И ЯЗЫК СУХИЕ, ГИПЕРЕМИЯ ЩЕК, ЗАПАХ АЦЕТОНА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ПЕЧЕНЬ + 3 СМ. ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК - 22,8 ММОЛЬ/Л. В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ АЦЕТОН И САХАРА. КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПЕРВЫЙ ЭТАП НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ?**

- А) инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- Б) инфузионная терапия 0,9% раствором NaCl и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- В) инфузионная терапия 10% раствором глюкозы
- Г) только инсулинотерапия из расчета 0,1ЕД/кг

**380. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- А) восстановлении объема циркулирующей плазмы
- Б) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- В) дезинтоксикации
- Г) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости

**381. ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- А) гипертрофической кардиомиопатии
- Б) ревматизма
- В) пароксизмальной тахикардии
- Г) перикардита

- 382. НА ПРИЕМ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ОБРАТИЛСЯ МАЛЬЧИК 7 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ТАХИКАРДИЮ. ПРИ ОСМОТРЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 180 В МИНУТУ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**
- А) ЭКГ
  - Б) ЭХО КГ
  - В) СМАД
  - Г) рентгенографию органов грудной клетки
- 383. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ НАБЛЮДАЮТСЯ**
- А) тонико-клонические судороги
  - Б) саливация, бронхоспазм, сужение зрачков
  - В) угнетение сознания, сужение зрачков
  - Г) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
- 384. РЕБЕНОК 2-Х ЛЕТ ВНЕЗАПНО ЗАКАШЛЯЛ, ПОСИНЕЛ, КАШЕЛЬ ПРОДОЛЖАЛСЯ ОКОЛО 10 МИНУТ И БОЛЬШЕ НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛСЯ. НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ КАШЕЛЬ ПОЯВИЛСЯ ВНОВЬ, ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ В ЛЕГКИХ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СУХИХ ХРИПОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СПРАВА. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?**
- А) инородное тело бронхов
  - Б) стеноз гортани
  - В) обструктивный бронхит
  - Г) острая пневмония
- 385. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА И ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПОСЛЕДНЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**
- А) отсутствие хрипов в легких при аускультации
  - Б) цианоз кожных покровов и слизистых
  - В) осиплость голоса
  - Г) экспираторная одышка
- 386. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**
- А) фебрильные судороги при вирусных инфекциях
  - Б) эпилепсия
  - В) травма головного мозга
  - Г) острое отравление
- 387. ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРОЗНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ**
- А) приступа бронхиальной астмы

- Б) острого обструктивного ларинготрахеита
- В) острого бронхита
- Г) острого тонзиллита

**388. ДЕВОЧКА 7 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ НА ПРИЕМ К УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ-ПЕДИАТРУ С ЖАЛОБАМИ НА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ ОТЕКИ, БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ, СНИЖЕНИЕ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ, УВЕЛИЧЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА. ИЗ АНАМНЕЗА ИЗВЕСТНО, ЧТО РЕБЕНОК 2 НЕДЕЛИ НАЗАД ПЕРЕНЕС ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ. КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- А) острый пиелонефрит
- Б) острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность
- В) острый миокардит, острая левожелудочковая сердечная недостаточность
- Г) мочекаменная болезнь

**389. МАЛЬЧИК 7 ЛЕТ, ВЯЛЫЙ, БЛЕДНЫЙ, РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОТЕКИ. ЧТО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ДОЛЖЕН ВЫЯСНИТЬ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР?**

- А) что ребенок ел накануне
- Б) какие детские инфекции перенес в раннем возрасте
- В) был ли контакт с больным корью
- Г) сколько мочи ребенок выделил за сутки

**390. НА ПРИЕМЕ У УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ДЕВОЧКА 12 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ТОШНОТУ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ. В АНАМНЕЗЕ ТРАВМА ГОЛОВЫ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

- А) гипогликемическое состояние
- Б) вегето-сосудистая дистония, артериальная гипотензия
- В) хронический гастрит в период обострения
- Г) черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга

**391. МАЛЬЧИК 9 ЛЕТ 2 ГОДА БОЛЕЕТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ, КУДА ПРИШЕЛ СДАВАТЬ КРОВЬ НАТОЩАК. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ**

- А) нарушение ритма сердца
- Б) гипергликемия
- В) черепно-мозговая травма
- Г) гипогликемия

**392. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ ФОС ПРИМЕНЯЮТ**

- А) бемеGRID
- Б) атропин

- В) налорфин
- Г) протамин сульфат

**393. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ МОРФИЕМ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) налорфин
- Б) бемеград
- В) атропин
- Г) протамин сульфат

**394. ПРИ ОСТРОЙ КРАПИВНИЦЕ БЕЗ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИХ  
ОТЕКОВ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ**

- А) преднизолон 1-2 мг/кг в сутки коротким курсом
- Б) инфузионная терапия с целью дезинтоксикации
- В) антигистаминный препарат первого поколения
- Г) антигистаминным препаратом второго поколения

**395. ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА С ОТРАВЛЕНИЕМ В  
БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДОПУСТИМО**

- А) после интубации трахеи
- Б) в положении на спине
- В) после идентификации яда
- Г) в положении на боку с опущенной головой

**396. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НАИБОЛЕЕ  
ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) искусственная вентиляция легких 100% O<sub>2</sub>
- Б) гипербарическая оксигенация
- В) введение антидота внутривенно
- Г) обменное переливание крови

**397. КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЛЮБОМУ  
РЕБЕНКУ С САТУРАЦИЕЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ  
\_\_\_%**

- А) 92
- Б) 98
- В) 85
- Г) 80

**398. ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ  
ТРАВМЕ У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ**

- А) развития отека мозга
- Б) нарастания внутричерепного давления
- В) нарастания гематомы
- Г) развития отека легких

**399. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СОЛНЕЧНОГО УДАРА ЛЕТОМ  
РЕБЕНКУ**

- А) необходимо избегать длительного пребывания под прямыми солнечными лучами

- Б) необходимо давать много жидкости в жаркие дни
- В) следует большую часть времени проводить у водоемов
- Г) не следует выходить на улицу

**400. ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ**

- А) двумя пальцами
- Б) основанием ладони одной руки
- В) двумя руками
- Г) одним пальцем

**401. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ**

- А) на границе средней и нижней трети грудины
- Б) на верхней трети грудины
- В) на границе верхней и средней трети грудины
- Г) в пятом межреберном промежутке слева

**402. «ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- Б) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- В) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
- Г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней

**403. СРЕДСТВО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА У ДЕТЕЙ**

- А) назначение амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 80 мг/кг
- Б) парацетез и назначение антибиотика широкого спектра
- В) назначение амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 30 мг/кг
- Г) назначение антибиотика из группы макролидов

**404. РЕБЕНОК 6 МЕСЯЦЕВ, БЛЕДНЫЙ, ВЯЛЫЙ, ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ЕДЫ, СТУЛ ПО ТИПУ «МАЛИНОВОГО ЖЕЛЕ». НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- А) острый аппендицит
- Б) инвагинация
- В) перитонит
- Г) вирусный гастроуденит

**405. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нимесулид

- Б) метамизол натрия
- В) парацетамол
- Г) прометазин

**406. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ**

- А) отсутствии сознания
- Б) остановке сердца
- В) отсутствии дыхания
- Г) снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.

**407. КАКИМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО С РВОТОЙ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ?**

- А) лежа на животе
- Б) лежа на спине
- В) лежа на боку
- Г) сидя с запрокинутой головой

**408. ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ**

- А) системные кортикостероиды, антибиотики
- Б) сердечные гликозиды, антибиотики, системные кортикостероиды
- В) мезатон, антибиотики, гепарин
- Г) жаропонижающие препараты, антигистаминные препараты, антибиотики

**409. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) будесонид
- Б) преднизолон
- В) сальбутамол
- Г) теofilлин внутривенно

**410. ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИДРОМЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ СИНДРОМНУЮ ТЕРАПИЮ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- А) метамизола натрия
- Б) раствор парацетамола для внутривенного введения
- В) хлопромазин
- Г) прометазина гидрохлорид

**411. СЛУЧАЙНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДЯТ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ РЕБЕНКОМ**

- А) ядовитых грибов
- Б) растительных ядов
- В) препаратов бытовой химии
- Г) лекарственных препаратов

**412. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ  
ОДНОГО ГОДА**

- А) лежа на животе
- Б) сидя или лежа на боку
- В) лежа на спине
- Г) стоя

**413. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЛЕДНОЙ ПОГАНКОЙ РАЗВИВАЕТСЯ**

- А) острая почечная недостаточность
- Б) судорожный синдром
- В) отек легких
- Г) острая печеночная недостаточность

**414. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ  
ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) выраженность костно-травматических повреждений
- Б) степень утраты сознания
- В) выраженность менингеального синдрома
- Г) повторная рвота

**415. К ПЕРВЫМ ПРИЗНАКАМ СОЛНЕЧНОГО УДАРА ОТНОСЯТ**

- А) жидкий стул
- Б) судороги
- В) головную боль, тошноту, рвоту, повышение температуры тела
- Г) похолодание конечностей

**416. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА ПРИ  
ОЖОГАХ \_\_\_\_\_ НЕОБЯЗАТЕЛЬНА**

- А) I ст. 10-15%
- Б) I ст. 5-10%
- В) II ст. 5% более
- Г) III ст. 3% и более

**417. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ  
ПОМОЩИ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) амброксол
- Б) теофиллин
- В) будесонид
- Г) фиксированная комбинация фенотерола и ипратропиума бромид

**418. ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) будесонид
- Б) преднизолон
- В) амброксол
- Г) фиксированная комбинация фенотерола и ипратропиума бромид

- 419. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО ХАРАКТЕРУ ИЗМЕНЕНИЯ**  
А) сознания  
Б) пульса на периферических артериях  
В) диаметра зрачка  
Г) артериального давления
- 420. НЕОБХОДИМЫЙ ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ МЕЖДУ РАЗРЯДАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МИН.**  
А) 5  
Б) 3-4  
В) 1-2  
Г) 6-7
- 421. ПРИ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ НУЖНО НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ ДЖ НА КГ**  
А) 10  
Б) 4  
В) 2  
Г) 5
- 422. РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА ДЕКСАМЕТАЗОНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МГ/КГ ВЕСА**  
А) 0,01-0,05  
Б) 0,2-0,5  
В) 0,06-0,1  
Г) 1,5-2
- 423. ДЕВУШКА-ПОДРОСТОК С РАССТРОЙСТВАМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА В ПЕРИОД ЕГО СТАНОВЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 1,5-2 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРВОЙ МЕНСТРУАЦИИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**  
А) II  
Б) III  
В) IV  
Г) V
- 424. РЕБЕНОК С НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**  
А) I  
Б) III  
В) II  
Г) IV
- 425. РЕБЕНОК С МИОПИЕЙ СРЕДНЕЙ ИЛИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЕЙ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**  
А) V

- Б) IV
- В) II
- Г) III

**426. РЕБЕНОК С МНОЖЕСТВЕННЫМ КАРИЕСОМ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) I
- Б) III
- В) II
- Г) IV

**427. РЕБЕНОК С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРИ ОТСУТСТВИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) V
- Б) IV
- В) III
- Г) II

**428. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ, ОБСЛЕДОВАННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ КАК**

- А) соотношение абсолютного количества детей в каждой группе здоровья к общему количеству обследованных детей и умноженное на 100%
- Б) абсолютное количество детей в каждой группе здоровья, поделенное на 100 и умноженное на общее количество обследованных детей
- В) соотношение абсолютного количества детей в каждой группе здоровья к общему количеству детей, подлежащих профилактическому осмотру, и умноженное на 100%
- Г) соотношение абсолютного количества детей в каждой группе здоровья к общему количеству детей, обучающихся в образовательной организации, и умноженное на 100%

**429. КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К IV ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

- А) хронические заболевания в стадии декомпенсации (дети-инвалиды)
- Б) абсолютно здоровый, болеющий простудными заболеваниями не более 3 раз в год
- В) хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)
- Г) функциональные отклонения, реконвалесценты после перенесенных инфекционных заболеваний

**430. КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

- А) хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети- инвалиды)
- Б) хронические заболевания в стадии компенсации
- В) абсолютно здоровый, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год
- Г) хронические заболевания в стадии декомпенсации (дети-инвалиды)

**431. КАКОВ КРИТЕРИЙ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА КО II ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ?**

- А) абсолютно здоровый ребенок, болеет простудными заболеваниями не более 3 раз в год
- Б) имеет хронические заболевания в стадии компенсации
- В) имеет хронические заболевания в стадии субкомпенсации (дети-инвалиды)
- Г) имеет функциональные отклонения или незначительные отклонения в развитии

**432. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ, ОБСЛЕДОВАННЫХ С ПОМОЩЬЮ СКРИНИНГ-МЕТОДОВ, РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК**

- А) количество случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма разделенное на 100 и умноженное на количество детей, прошедших скрининг-диагностику
- Б) соотношение количества случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма к количеству детей, прошедших скрининг-диагностику, и умноженное на 100%
- В) соотношение количества случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма к количеству детей, подлежащих скрининг-обследованию, и умноженное на 100%
- Г) соотношение количества случаев выявленных нарушений здоровья по каждой системе организма к количеству детей, обучающихся в школе, и умноженное на 100%

**433. ТЕСТ РЕЙНЕКЕ ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ДЕТЕЙ**

- А) с нарушением бинокулярного зрения
- Б) с нарушением осанки
- В) с уплощением стоп и плоскостопием
- Г) не подготовленных к началу систематических занятий в школе

**434. ТЕСТ МАЛИНОВСКОГО ПРИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ  
ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ДЕТЕЙ**

- А) с уплощением стоп и плоскостопием
- Б) с нарушением осанки и сколиозами
- В) с риском развития миопии
- Г) не подготовленных к началу систематических занятий в школе

**435. ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ СТОП ПРИ  
СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПРОВОДИТСЯ**

- А) с помощью МРТ
- Б) с помощью УЗИ
- В) с помощью плантографии
- Г) визуальным методом

**436. ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ ПРИ СКРИНИНГ-  
ДИАГНОСТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВИЗУАЛЬНЫМ  
МЕТОДОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОДИФИЦИРОВАННОГО  
ТЕСТА**

- А) Е. Рутковской
- Б) Малиновского
- В) Керна-Ирасека
- Г) теста Рейнеке

**437. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРИ  
СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- А) систематического наблюдения за ростом и развитием ребенка
- Б) определения медицинской группы для занятий физкультурой
- В) выявления поведенческих факторов риска
- Г) выявления сформированности навыков здорового образа жизни

**438. СКРИНИНГ-ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДИТ**

- А) врач по гигиене детей и подростков
- Б) врач-педиатр поликлиники
- В) медицинская сестра под руководством врача-педиатра
- Г) приглашенный специалист Центра здоровья для детей

**439. ЦЕЛЬ СКРИНИНГ-ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОИТ В  
ВЫЯВЛЕНИИ**

- А) наиболее тяжелых нарушений здоровья у несовершеннолетних и своевременном направлении на лечение в стационар
- Б) ранних признаков школьно-обусловленных нарушений здоровья у несовершеннолетних и своевременном

направление их на углубленное обследование и лечение в поликлинику

В) тяжелых нарушений здоровья у несовершеннолетних и направлении их на санаторно-курортное лечение

Г) нарушений здоровья у несовершеннолетних и направлении их в Бюро медико-социальной экспертизы для установления инвалидности

**440. ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРЕОБЛАДАЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ**

А) желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы

Б) крови и кроветворных органов, системы дыхания

В) кожи и подкожной клетчатки, мочеполовой системы

Г) системы кровообращения, костно-мышечной системы, нервной системы

**441. К ОСОБЕННОСТЯМ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУРЫ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ И СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ**

А) возрастание удельного веса хронических болезней кожи и подкожной клетчатки

Б) возрастание удельного веса болезней глаза и его придаточного аппарата

В) снижение удельного веса болезней глаза и его придаточного аппарата

Г) возрастание удельного веса врожденных аномалий (пороков развития)

**442. К ОСОБЕННОСТЯМ ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУРЫ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ И СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ ВОЗРАСТАНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА**

А) хронических инфекционных и паразитарных заболеваний

Б) хронических болезней кожи и подкожной клетчатки

В) хронических болезней системы пищеварения

Г) врожденных аномалий (пороков развития)

**443. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ**

А) группы часто болеющих детей, проведение оздоровительных мероприятий

Б) заболеваний и дисфункций и направление на реабилитацию

- В) ранних нарушений физического развития и определение групп здоровья
- Г) ранних стадий заболеваний и преморбидных форм нарушений здоровья

**444. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- А) отчетная форма N 030-ПО/о-12 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних»
- Б) медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000).
- В) медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у)
- Г) отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров

**445. В МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ФОРМА 026/У-2000) ВНОСИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О**

- А) результатах предварительных и периодических медицинских осмотров
- Б) физическом развитии ребенка
- В) физической подготовленности ребенка
- Г) проведенной вакцинации ребенка

**446. КАКОВА ЧАСТОТА ОСМОТРА ДЕТЕЙ В РАЗНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ ПРИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ?**

- А) всех детей в возрасте от 0 до 10 ежегодно, подростков до 18 лет 1 раз в 2 года
- Б) детей в возрасте до 1 года ежемесячно, детей в возрасте от 1 года до 2 лет один раз в квартал и далее всех детей и подростков ежегодно
- В) всех детей в возрасте от 0 до 14 лет 1 раз в 2 года, подростков в возрасте от 15 до 18 лет ежегодно
- Г) детей в возрасте до 1 года 1 раз в квартал, а остальных детей и подростков ежегодно.

**447. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н «О ПОРЯДКЕ ПРОХОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В НИХ», ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ЭТАПА**

- А) 4

- Б) 3
- В) 2
- Г) 5

**448. ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В НИХ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ**

- А) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 марта 1995 N 60 «Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов»
- Б) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года N1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»
- В) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2003 г. «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
- Г) Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников при использовании массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы»

**449. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА**

- А) «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №272-ФЗ
- Б) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ
- В) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Российской Федерации» от 30 марта 1999 г. №52-ФЗ
- Г) «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 4 декабря 2007 г. №329-ФЗ

**450. НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКИ ПРИМЕНЯЮТ**

- А) аппаратно-программные комплексы
- Б) аппаратуру для ультразвукового исследования
- В) аппаратуру для магнитно-резонансной томографии
- Г) гемотест

**451. НЕОБХОДИМОЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) И ВАКЦИНАЦИИ – ЭТО**

- А) заполнение ребенком или его родителями анкеты о состоянии здоровья и функциональном состоянии обучающегося
- Б) письменное заявление ребенка о проведении ему вакцинации и осуществлению профилактического осмотра
- В) письменное заявление родителей ребенка (законных представителей) о проведении вакцинации и профилактического осмотра
- Г) дача несовершеннолетним, старше 15 лет, или родителями (законным представителем) детей, в возрасте до 15 лет, информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в письменном виде

**452. У ВРАЧА-ПЕДИАТРА, РАБОТАЮЩЕГО В ШКОЛАХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, НА ОБСЛУЖИВАНИИ НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

- А) 1500
- Б) 2000
- В) 1000
- Г) 500

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

- А) профилактической медицинской помощи обучающимся
- Б) экстренной помощи детям в образовательных организациях
- В) организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях
- Г) первичной медико-санитарной помощи детям в образовательных организациях

**454. КАКОЙ ДОКУМЕНТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ?**

- А) Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства образования РФ от 30.06.1992 г. №186/272

- «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»
- Б) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013г. №822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».
- В) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.07.2005 г. «Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи»
- Г) Методические рекомендации «Организация медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников при использовании массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы»

**455. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПРОВОДЯТСЯ ПРИ**

- А) поступлении в образовательные организации для определения соответствия учащегося требованиям к обучению
- Б) переводе в коррекционные классы
- В) переходе в общеобразовательные организации с углубленным изучением отдельных предметов
- Г) переходе к предметному обучению в 5 классе

**456. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СЕРДЦА, ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ОРГАНОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ И ПОДРОСТКИ ПРОХОДЯТ ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 7 и 14
- Б) 8 и 15
- В) 10 и 17
- Г) 11 и 16

**457. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, СЕРДЦА, ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ, НЕЙРОСОНОГРАФИЮ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ПРОХОДЯТ ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦА**

- А) 9 и 18
- Б) 2 и 6
- В) 7 и 12

Г) 1

**458. ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ СТАРШЕ 10 ЛЕТ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

А) 11

Б) 13

В) 17

Г) 18

**459. ОСМОТРЫ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА И ДЕТСКОГО УРОЛОГА-АНДРОЛОГА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ГОДА(ЛЕТ)**

А) 2, 4

Б) 1, 9

В) 3, 7

Г) 5, 8

**460. ОСМОТР ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ДЕТИ ДО 10 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

А) 4, 8

Б) 2, 5, 9

В) 3, 6

Г) 1, 3, 7, 10

**461. В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 2-Х ЛЕТ 1 РАЗ В**

А) месяц

Б) квартал

В) полугодие

Г) год

**462. В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН ОСМАТРИВАТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 2-Х ЛЕТ 1 РАЗ В**

А) полугодие

Б) месяц

В) квартал

Г) год

**463. ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

А) за счет средств образовательной организации

- Б) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- В) за счет средств родителей (законных представителей) ребенка
- Г) за счет средств спонсоров и благотворительных фондов

**464. ПЕРЕВОД УЧАЩИХСЯ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- А) результатов выполнения нормативов физической подготовленности
- Б) течения основного заболевания и результатов функциональных проб
- В) желания ребенка или его родителей
- Г) успеваемости по физической культуре

**465. ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ: МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА - \_\_\_\_%**

- А) 80, прирост частоты пульса - 110%, восстановление его на 7 минуте после урока
- Б) 60, максимальный прирост пульса - 50%, восстановление его к концу урока
- В) 80, максимальный прирост пульса - 110%, восстановление его на 3 минуте после урока
- Г) 50, прирост частоты пульса - 100%, восстановление на 6 минуте после урока

**466. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О НАЗНАЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПОСЛЕ ВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТВОДА ОТ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ВРАЧ РУКОВОДСТВУЕТСЯ**

- А) характером восстановления артериального давления и частоты сердечных сокращений при пробе Мартине-Кушелевского
- Б) данными общего анализа крови
- В) личным опытом
- Г) качеством выполнения скоростно-силовых тестов

**467. КАКОВЫ ПРИЗНАКИ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ?**

- А) незначительное покраснение лица и незначительная степень потливости
- Б) значительная гиперемия лица и большая степень потливости

- В) резкое покраснение лица и очень большая степень потливости
- Г) незначительное покраснение лица и очень большая степень потливости

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

- А) подготовительной, основной, заключительной
- Б) вводной, основной, заключительной
- В) вводной, подготовительной, основной, заключительной
- Г) вводной, подготовительной, основной

**469. УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ИМЕЕТ**

- А) 4-частную структуру
- Б) 3-частную структуру
- В) структуру по усмотрению учителя физкультуры
- Г) 2-частную структуру

**470. ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТ**

- А) 3 раза в неделю по 30 минут вне сетки расписания
- Б) 2 раза в неделю по 50 минут вне сетки расписания
- В) 1 раза в неделю по 45 минут по расписанию
- Г) 2 раза в неделю по 15 минут

**471. ДЛЯ УЧАСТИЯ В СОРЕВНОВАНИЯХ ОТБИРАЮТСЯ ДЕТИ ИЗ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

- А) подготовительной
- Б) основной
- В) специальной А
- Г) специальной Б

**472. ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ СДАЧИ НОРМАТИВОВ И ТЕСТОВ ЗАНИМАЮЩИЕСЯ В \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ (ОЙ) ГРУППАХ (Е)**

- А) только специальной А
- Б) подготовительной и основной
- В) основной и специальной
- Г) подготовительной и специальной

**473. ПРИ ОСВОЕНИИ ПРОФЕССИЙ В СУДОСТРОЕНИИ, ТКАЦКОМ И КУЗНЕЧНО-ПРЕССОВОМ ПРОИЗВОДСТВАХ ПОДРОСТКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ**

- А) высоких температур
- Б) низких температур
- В) производственного шума
- Г) неионизирующей радиации

- 474. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТАРШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_\_\_\_ МИНУТ**  
А) 12 по 20  
Б) 11 по 15  
В) 15 по 25  
Г) 17 по 30
- 475. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В МЛАДШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЗАНЯТИЙ ПО \_\_\_\_\_ МИНУТ**  
А) 10 по 8-10  
Б) 11 по 15  
В) 12 по 20  
Г) 15 по 25
- 476. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАС/ЧАСОВ В СУТКИ**  
А) 3-4  
Б) 5-6  
В) 2-3  
Г) 6-8
- 477. РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ СРЕДНЕЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСА**  
А) 2  
Б) 3  
В) 1,30  
Г) 1
- 478. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**  
А) 11-10  
Б) 14-13  
В) 10-9  
Г) 12-12,5
- 479. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 15-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**  
А) 10  
Б) 12  
В) 11  
Г) 9-8
- 480. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 7-10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**  
А) 12

- Б) 11-10
- В) 8-8,5
- Г) 9-9,5

**481. ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ РАСПИСАНИЯ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССА ВО ВТОРНИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) математика, физкультура, русский язык, чтение
- Б) чтение, русский язык, математика, физкультура
- В) физкультура, математика, чтение, русский язык
- Г) математика, чтение, физкультура, русский язык

**482. ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ ФИЗКУЛЬТУРНАЯ ПАУЗА НА УРОКЕ ДЛИТСЯ \_\_\_\_\_ МИНУТЫ/МИНУТ И ВКЛЮЧАЕТ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ**

- А) 1-2 - органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- Б) 4-5 - органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- В) 5-7 - органа зрения, мышц кистей и крупных «позных» мышц
- Г) 7-10 - органа зрения, мышц кистей и стоп

**483. БЕЗОПАСНАЯ НЕПРЕРЫВНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ЗАВИСИТ ОТ**

- А) состояния здоровья, пола ребенка, стоимости компьютера
- Б) состояния здоровья, возраста ребенка, характера занятий
- В) возраста ребенка, размера экрана, вида обучения
- Г) состояния здоровья, психологического климата на уроке, мотивации

**484. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ УТОМЛЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) ориентацию компьютерного класса на север, проветривание помещения, соблюдение нормативной площади помещения
- Б) регламентирование времени перерывов, проветривание помещения, влажную уборку класса
- В) регламентирование времени работы за компьютером, проведение гимнастики для глаз, правильное рассаживание учащихся
- Г) соблюдение регламентов работы, проветривание кабинета, проведение физкультминутки

**485. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗРИТЕЛЬНОГО УТОМЛЕНИЯ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ**

- А) контраст между фоном и экраном, длина строки, высота заглавной буквы, разрешение экрана, электромагнитное излучение
- Б) размеры знаков на экране, четкость и ясность изображения, голубой экран и белые буквы
- В) контраст между фоном и символами на экране, размеры знаков на мониторе, стабильность изображения, цветовое решение
- Г) кегель шрифта, контраст между фоном и знаками, размер монитора, расположение клавиатуры

**486. ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) бледность кожных покровов, уменьшение частоты дыхания, ощущение утомления
- Б) дрожь, покраснение кожных покровов, учащение частоты дыхания
- В) мышечная дрожь, бледность кожных покровов с цианотичным оттенком, съезживание
- Г) дрожание конечностей, желтушность кожных покровов, чувство страха

**487. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В САУНЕ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- А) соблюдение специальных показателей микроклимата и временных норм посещения сауны
- Б) соблюдение показателей микроклимата для саун
- В) проведение закаливающих процедур только с детьми первой группы здоровья
- Г) присутствие медицинской сестры и воспитателя

**488. ПОСЕЩЕНИЕ БАССЕЙНА В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО**

- А) детьми, умеющими плавать
- Б) при наличии разрешения педиатра
- В) только через два часа после прогулки
- Г) только детьми первой группы здоровья

**489. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЗАКАЛИВАНИЮ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) умывание прохладной водой, широкую аэрацию помещений, правильную организацию прогулок
- Б) умывание водой комнатной температуры, сквозное проветривание помещений, групповую изоляцию

- В) прогулки на свежем воздухе, проветривание помещений два раза в день, облегченную одежду
- Г) посещение бассейна и сауны, проведение прогулок на открытом воздухе в одежде, соответствующей погодным условиям

**490. НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) «морские прогулки», «солевая дорожка»
- Б) плавание в бассейне, сауна
- В) контрастный душ, купание в проруби
- Г) обтирание и обливание

**491. К ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- Б) здоровых, ранее закаливаемых
- В) здоровых, впервые приступающих к закаливанию
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации

**492. СВЕТОВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ, ПРОВОДЯТСЯ В**

- А) утренние часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в состоянии покоя
- Б) дневные часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в движении
- В) вечерние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в состоянии покоя
- Г) утренние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в движении

**493. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) после длительного заболевания
- Б) здоровых, ранее закаливаемых
- В) с функциональными отклонениями в состоянии здоровья
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации

**494. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) здоровых, ранее закаливаемых
- Б) здоровых, впервые приступающих к закаливанию
- В) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации

**495. К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ**

- А) здоровых, ранее закаливаемых
- Б) с функциональными отклонениями в состоянии здоровья
- В) после длительного заболевания
- Г) с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации

**496. ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОДЫ**

- А) индифферентной
- Б) теплой
- В) горячей
- Г) прохладной

**497. ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- А) верхних конечностей, от периферии к центру
- Б) туловища, от центра к периферии
- В) нижних конечностей, от периферии к центру
- Г) верхних и нижних конечностей, от периферии к центру

**498. ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОДЫ ТЕМПЕРАТУРЫ \_\_\_\_ °С**

- А) от 40-43
- Б) до 36
- В) до 33
- Г) 18-20

**499. К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ**

- А) имеющие хронические заболевания в стадии декомпенсации
- Б) имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья
- В) после длительного заболевания
- Г) здоровые, ранее закаливаемые

**500. К ЗАКАЛИВАЮЩИМ И ПОВЫШАЮЩИМ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ**

- А) высокую двигательную активность, наличие места для организации дневного сна на воздухе, прием адаптогенов
- Б) правильное питание, употребление биодобавок, посещение сауны и купание в проруби, массаж и рефлексотерапия
- В) посещение солярия, двигательную активность, водные процедуры, пребывание на свежем воздухе
- Г) оптимальную двигательную активность, воздушные и водные процедуры, ультрафиолетовое облучение

**501. ЗАКАЛИВАНИЕ ОБЛИВАНИЕМ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРЗ ПРОДОЛЖАЮТ**

- А) с обтирания, а затем обливания
- Б) с обливания водой температуры, достигнутой до болезни
- В) с обливания водой индифферентной температуры

- Г) сначала только в летний период, когда повысится естественная закаленность

**502. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ**

- А) исследование сосудистой реакции на охлаждение
- Б) расчет индекса здоровья
- В) определение температуры тела ребенка
- Г) изучение заболеваемости

**503. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**504. РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РАЙОНАХ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ \_\_\_\_\_**

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

**505. ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) прямая гипербилирубинемия
- Б) гипокалиемия
- В) гиперретикулоцитоз
- Г) гиперкальциемия

**506. ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ**

- А) болях в животе, диспепсических явлениях
- Б) гематурии, повышении артериального давления
- В) отеках, повышении температуры тела
- Г) внезапной кратковременной потери сознания (синкопе), резкой бледности

**507. ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 1 месяц
- Б) 3 месяца
- В) 6 месяцев
- Г) 1 год

**508. ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- А) 6 месяцев
- Б) 3 месяца
- В) 1 месяц
- Г) 1 год

**509. ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №**

- А) 112/у
- Б) 026/у
- В) 030/у
- Г) 079/у

**510. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УЧЕТНУЮ ФОРМУ №**

- А) 079/у
- Б) 026/у
- В) 030/у
- Г) 112/у

**511. ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ**

- А) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения
- Б) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
- В) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
- Г) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

**512. ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- А)  $(\text{число детей, охваченных профилактическими прививками} : \text{число детей 1-го года, регулярно наблюдавшихся в детской поликлинике}) \times 100\%$

- Б) (число детей 1-го года, регулярно наблюдавшихся в детской поликлинике : число детей, вакцинированных за отчетный период)  $\times 100\%$
- В) (число детей 1-го года, охваченных профилактическими прививками : число детей, достигших 1-го года)  $\times 100\%$
- Г) (число детей 1-го года, не охваченных профилактическими прививками : число детей, достигших 1-го года)  $\times 100\%$

**513. КАЧЕСТВО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) изменением показателей здоровья детей
- Б) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий
- В) числом профилактических посещений на одного ребенка в год
- Г) полнотой и своевременностью проведения санпросвет мероприятий

**514. МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ РФ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 12-18
- Б) 5-6
- В) 6-12
- Г) 3-4

**515. СТАТИСТИЧЕСКИМ ДОКУМЕНТОМ, СОДЕРЖАЩИМ ИНФОРМАЦИЮ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОФОСМОТРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) медицинская карта амбулаторного больного, ф. № 025/у
- Б) лист уточненных диагнозов амбулаторного больного
- В) карта подлежащего профилактическому осмотру, ф. № 046/у
- Г) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф. № 030/у

**516. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ПРИ ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННОМ**

- А) психическом заболевании
- Б) заболевании легких
- В) инфекционном заболевании
- Г) врожденном пороке сердца

**517. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ЭКОНОМИЧЕСКОГО СТИМУЛИРОВАНИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПЛАТА ЗА**

- А) объем и качество выполненной работы
- Б) расширение зоны обслуживания

- В) сложность и напряженность
- Г) работу сверх ставки

**518. В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РАБОТАЕТ**

- А) акушер, прошедший подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением
- Б) участковый педиатр, прошедший подготовку по санитарно-просветительной работе с населением
- В) патронажная медсестра, осуществляющая санитарно-просветительную работу с населением
- Г) медицинская сестра, прошедшая подготовку по профилактической работе с детьми и санитарно-просветительной работе с населением

**519. КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ОРГАНИЗУЕТСЯ В СОСТАВЕ**

- А) детского дошкольного образовательного учреждения
- Б) детской городской больницы (детского стационара)
- В) детской городской поликлиники (поликлинического отделения)
- Г) детского санатория

**520. ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) аллергические болезни
- Б) врожденные пороки сердца
- В) системные прогрессирующие заболевания
- Г) неврологические заболевания

**521. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) санитарно-просветительный
- Б) доврачебный
- В) воспитательный
- Г) врачебный

**522. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) врачебный осмотр педиатром и специалистами
- Б) проведение скрининг-программы медицинской сестрой
- В) обследование в стационаре
- Г) амбулаторное обследование

**523. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) скрининг-программы
- Б) обследование в стационаре
- В) осмотр педиатра
- Г) лабораторное обследование

**524. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДЯТСЯ**

- А) еженедельно
- Б) ежеквартально
- В) ежемесячно
- Г) ежегодно

**525. ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДИТСЯ**

- А) в 3 месяца
- Б) в первые дни жизни
- В) в 1 год
- Г) в 6 месяцев

**526. СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ ПОВЫШАТЬ БОЛЕЕ 80-90 ММ РТ.СТ. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИ**

- А) тяжелом ушибе головного мозга
- Б) травматической ампутации конечности
- В) тяжелой скелетной травме
- Г) продолжающемся внутреннем кровотечении

**527. ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАБЛЮДАЕТСЯ МЕХАНИЗМ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА**

- А) асистолия
- Б) электромеханическая диссоциация
- В) синдром Морганьи-Адамса-Стокса
- Г) фибрилляция желудочков

**528. УКУС ГАДЮКИ, ЩИТОМОРДНИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- А) нарастающим отеком с некрозом, шокогенными болями в месте укуса, развитием симптомов диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- Б) жгучей болью в месте укуса при отсутствии местных симптомов, развитием восходящего вялого паралича
- В) рвотой
- Г) развитием сопора

**529. УКАЖИТЕ В КАКИЕ СРОКИ ПРОИСХОДИТ НОРМАЛИЗАЦИЯ РЕАКЦИЙ ПРИ ТЕЧЕНИИ АДАПТАЦИИ К ДОШКОЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ**

- А) более 60 дней
- Б) 60 дней
- В) 20-40 дней
- Г) 10-20 дней

**530. СПЕЦИАЛИСТ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ ОЦЕНКУ ТЕЧЕНИЯ АДАПТАЦИИ В ДДУ**

- А) методист

- Б) педагог
- В) педиатр
- Г) невролог

**531. ЛИСТ АДАПТАЦИИ К ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЗАВОДИТСЯ**

- А) при поступлении на всех детей
- Б) при поступлении на детей из группы риска
- В) при поступлении на детей с хронической патологией
- Г) за две недели до поступления на детей с патологией ЦНС

**532. НИВЕЛИРОВАНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА У ПЕРВОКЛАССНИКОВ К КОНЦУ ПЕРВОЙ УЧЕБНОЙ ЧЕТВЕРТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) неблагоприятной адаптации
- Б) благоприятной адаптации
- В) средне-благоприятной адаптации
- Г) тяжелой адаптации

**533. КОНТРОЛЬ ТЕЧЕНИЯ АДАПТАЦИИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К ПРЕДМЕТНОМУ ОБУЧЕНИЮ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в начале и конце учебного года
- Б) в первой и третьей четверти учебного года
- В) в начале учебного года, во второй четверти, в конце учебного года
- Г) в начале учебного года, конец первой четверти, конец второй чет-верти, конец третьей четверти, конец учебного года

**534. ОЦЕНКА ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЫ ПЕРВОКЛАССНИКА ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ**

- А) анкетирования родителей
- Б) опроса педагогов
- В) сведения получают от психолога школы
- Г) подсчетом суммы баллов согласно шкале для определения эмоционального профиля

**535. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) анализ медицинских сведений из формы 026/у
- Б) анкетирование родителей
- В) успеваемость ребенка
- Г) осмотр педиатра

**536. ПРИ ОЦЕНКЕ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКЛАССНИКОВ УЧИТЫВАЕТСЯ УСПЕВАЕМОСТЬ**

- А) по трем основным предметам
- Б) по одному основному предмету
- В) по двум любимым ребенком предметам

Г) по трем любым предметам

**537. ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА К ПОСТУПЛЕНИЮ В  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НЕОБХОДИМО  
ОПРЕДЕЛЯТЬ ДЛЯ**

- А) профилактики острой заболеваемости ребенка
- Б) профилактики тяжелой адаптации к образовательному учреждению
- В) проведения профилактических мероприятий
- Г) организации двигательного режима

**538. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЯЖЕСТИ АДАПТАЦИИ К  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО  
ПРОВОДИТЬ**

- А) за год до поступления в образовательное учреждение
- Б) непосредственно перед поступлением в образовательное учреждение
- В) за год до поступления и непосредственно перед поступлением в образовательное учреждение
- Г) за шесть месяцев до поступления и непосредственно перед поступлением в образовательное учреждение

**539. ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ ГРУППЫ ШКОЛЬНИКОВ ПО  
СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ**

- А) спортивная, основная, подготовительная
- Б) медицинская, специальная, дополнительная
- В) основная, дополнительная, спортивная
- Г) основная, подготовительная, специальная

**540. ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В  
ШКОЛЕ ПРОВОДЯТ ПО**

- А) среднему уровню частоты сердечных сокращений и артериальному давлению у детей
- Б) моторной плотности урока и среднему уровню частоты сердечных сокращений у детей
- В) длительности основной части урока и среднему уровню частоты сердечных сокращений у детей
- Г) среднему уровню сердечных сокращений и частоты дыхательных движений у детей

**541. МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА - ЭТО**

- А) количество выполненных заданий за урок
- Б) интенсивность учебной нагрузки
- В) соотношение разных видов учебной нагрузки между собой
- Г) отношение времени, затраченного на выполнение заданий к общей продолжительности урока

**542. ПРИ СКОЛИОЗЕ МОЖНО ЗАНИМАТЬСЯ ВИДОМ СПОРТА**

- А) борьба
- Б) плавание
- В) тяжелая атлетика
- Г) спортивная гимнастика

**543. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗРЕНИЯ ПРИ ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ ВСЕ, КРОМЕ**

- А) тест Малиновского
- Б) тест Рейнеке
- В) корректурные пробы
- Г) тест на дальтонизм

**544. АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ**

- А) в роддоме, 1 и 3 месяца
- Б) в роддоме, 3, 6 месяцев
- В) в роддоме, 6, 12 месяцев
- Г) в роддоме, 1 год, 2 года

**545. УРОВЕНЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) наличием или отсутствием хронических заболеваний
- Б) кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
- В) тяжестью острых заболеваний
- Г) длительностью и тяжестью заболеваний

**546. МЕДИЦИНСКУЮ ПРОФОРИЕНТАЦИЮ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ СОГЛАСНО**

- А) приказа МЗиСР РФ № 51н
- Б) приказа МЗиМП РФ № 375
- В) приказа МЗ РФ № 621
- Г) приказа МЗиСР РФ № 350

**547. КОНТРОЛЬ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ЗАГОРОДНОМ ЛАГЕРЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) санитарное состояние пищеблока
- Б) состояния здоровья работников пищеблока
- В) хранение, приготовление пищи, бракераж готовой продукции
- Г) все перечисленное

**548. СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВ РЕБЕНКУ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ И ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) подкожный
- Б) ректальный
- В) внутримышечный
- Г) внутривенный

**549. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ОБЩИЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 200-250 мл на год жизни
- Б) 300-350 мл на год жизни
- В) 400-450 мл на год жизни
- Г) 1000 мл на год жизни

**550. ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 200-300 мл
- Б) 500-1000 мл
- В) 100 мл х количество месяцев жизни
- Г) 10 мл на 1 месяц жизни

**551. ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ**

- А) сердечными гликозидами
- Б) солями тяжелых металлов
- В) барбитуратами
- Г) метиловым алкоголем, клеем БФ, этиленгликолем

**552. ТИПОВАЯ СХЕМА ПЕРЕВОДНОГО ЭПИКРИЗА НА РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

- А) режим, питание, физическое воспитание (виды закаливания, медгруппа для занятий физкультурой, допуск к занятиям спортом)
- Б) рекомендации по профориентации (допуск к трудовому обучению и врачебно – профессиональное заключение)
- В) вакцинация (медотводы, противопоказания)
- Г) все перечисленное

**553. НА ВОЕННО ВРАЧЕБНУЮ КОМИССИЮ ВОЗЛАГАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ (В РЕД. ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 01.10.2014 N 1005)**

- А) граждан, поступающих на военную службу по контракту
- Б) граждан, поступающих на приравненную службу
- В) военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органах по контролю за оборотом наркотических средств и

психотропных веществ, таможенных органах Российской Федерации

Г) все перечисленное

**554. ОБСЛЕДОВАНИЕ И ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ГРАЖДАН ПРИ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПОСТАНОВКЕ НА ВОИНСКИЙ УЧЕТ И ПРИЗЫВЕ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ ВОЗЛАГАЕТСЯ**

А) граждан в год достижения ими 17 лет на комиссию по постановке граждан на воинский учет

Б) граждан, отбывших наказание в виде лишения свободы, граждан, проживавших за пределами Российской Федерации и прибывших для постоянного проживания в Российскую Федерацию, и граждан, обязанных явиться для первоначальной постановки на воинский учет, но не явившихся в сроки, установленные пунктом 1 статьи 9 Федерального закона О воинской обязанности и военной службе, на начальника отдела военного комиссариата

В) при призыве граждан на военную службу на призывную комиссию

Г) все перечисленное

**555. ОСНОВНОЙ УЧЁТНОЙ ФОРМОЙ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПРИ ПРОФОРИЕНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) ф. 026/у

Б) ф. 058/у

В) ф. 112/у

Г) ф.086/у

**556. МЕДИЦИНСКУЮ ПРОФОРИЕНТАЦИЮ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ СОГЛАСНО**

А) приказа МЗиСР РФ № 51н

Б) приказа МЗиМП РФ № 375

В) приказа МЗ РФ № 621

Г) приказа МЗиСР РФ № 350

**557. ПОДРОСТКА, СТРАДАЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, СЛЕДУЕТ ОРИЕНТИРОВАТЬ НА СПЕЦИАЛЬНОСТЬ**

А) библиотекарь

Б) геолог

В) летчик

Г) водитель

**558. ВРАЧЕБНО – ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ ШКОЛЬНИКОВ**

А) с 10 лет

Б) с 11 лет

В) с 12 лет

Г) с 14 лет

**559. КТО ЗАНИМАЕТСЯ ВОПРОСАМИ ПРОФИОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ**

А) педагог

Б) психолог школы

В) завуч

Г) педиатр школы

**560. АНКЕТА АКДО ВКЛЮЧАЕТ**

А) 20 вопросов

Б) 50 вопросов

В) 100 вопросов

Г) 200 вопросов

**561. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ВЫДАЕТСЯ**

А) только матери

Б) одному из родителей

В) не выдается

Г) одному из членов семьи, непосредственно осуществляющему уход

**562. САНАТОРНО-КУРОРТНЫЙ КОМПЛЕКС ПО ПУТЕВКЕ «МАТЬ И ДИТЯ» ПРИНИМАЕТ ДЕТЕЙ**

А) от 2 до 17 лет

Б) от 3 до 7 лет

В) от 4 до 7 лет

Г) до 10 лет

**563. ЕСЛИ У РЕБЕНКА ИМЕЕТСЯ УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ, ТО ЕГО**

А) можно направлять в любой санаторий только с мамой

Б) нельзя направлять на санаторно-курортное лечение

В) можно направлять только в специализированный санаторий для детей с ДЦП, хроническими заболеваниями нервной системы

Г) нет противопоказаний для санаторно-курортного лечения

**564. ДЛЯ ЗАСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ОТКАЗА ПАЦИЕНТА ОТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИКИ НЕОБХОДИМО ПРИСУТСТВИЕ**

А) не менее 2-х медработников

Б) достаточно главного врача учреждения

В) не менее 2-х медработников ЛПУ и представителя органов санитарно-эпидемиологического надзора

Г) не менее 2-х медработников ЛПУ и главного врача учреждения

**565. СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) сегментарный отек легких
- Б) бронхит
- В) геморрагический синдром
- Г) трахеит

**566. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

- А) инфекционные заболевания
- Б) травмы
- В) перегревание
- Г) аутоиммунные заболевания

**567. ДОЗА ЛЕВОМИЦЕТИНА СУКЦИНАТА НАТРИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 25 мг/кг/сутки
- Б) 50 мг/кг/сутки
- В) 100 мг/кг/сутки
- Г) 200 мг/кг/сутки

**568. ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ С СШ III СТ.**

- А) 5 мг/кг
- Б) 10 мг/кг
- В) 20 мг/кг
- Г) 30 мг/кг

**569. РЕБЕНКА, С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ЧАСТОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ СЛЕДУЕТ**

- А) оставить дома, назначить постельный режим и лечение
- Б) ограничить физические нагрузки
- В) направить на консультацию к неврологу
- Г) госпитализировать для обследования

**570. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОСТРАЯ ПНЕВМОНИЯ У РЕБЕНКА 10 МЕСЯЦЕВ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- А) глубокий влажный кашель
- Б) цианоз носогубного треугольника
- В) локально определяемые мелкопузырчатые влажные хрипы в легких
- Г) число дыханий 70 в минуту

**571. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ СПИРОГРАФИИ ПРОБА С БРОНХОЛИТИКОМ СЧИТАЕТСЯ ПРИ ПРИРОСТЕ ОФВ1НА**

- А) 12%
- Б) 13%
- В) 14%
- Г) 15%

**572. КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) длительная фебрильная температура, локальные физикальные изменения в легких, инфильтративные и очаговые изменения в легочной ткани
- Б) фебрильная температура, боль в горле при глотании, тяжелая интоксикация
- В) кашель, сухие и разнокалиберные влажные хрипы, двустороннее усиление легочного рисунка и корней легких
- Г) субфебрильная температура, катар верхних дыхательных путей, отсутствие изменений на рентгенограмме грудной клетки

**573. К БАЗИСНЫМ ПРЕПАРАТАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- А) беклометазон
- Б) преднизолон
- В) сальбутамол
- Г) кетотифен

**574. ЧАСТОТА ОСМОТРОВ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ЛОР-ВРАЧОМ И СТОМАТОЛОГОМ ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 раз в год
- Б) 1 раз в полгода
- В) 3 раза в год
- Г) 4 раза в год

**575. ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС) ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гастротоксический
- Б) гепатотоксический
- В) нефротоксический
- Г) кардиотоксический

**576. ДИАГНОЗ ГАСТРИТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- А) ФГДС
- Б) рентгенологического исследования желудка с барием
- В) морфологического исследования биоптата слизистой желудка
- Г) выявления *H. pylori*

**577. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДПК СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 год
- Б) 2 года
- В) 3 года
- Г) до перевода во взрослую сеть

**578. ПРИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ**

- А) 5 ммоль/л
- Б) 10 ммоль/л
- В) 12 ммоль/л
- Г) 6 ммоль/л

**579. ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИЗБЫТОЧНОГО ПОДКОЖНО-ЖИРОВОГО СЛОЯ ПРИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОМ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) в области груди
- Б) в области живота
- В) на лице
- Г) на конечностях

**580. ТЕРАПИЯ ТИРЕОИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ВРОЖДЁННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- А) до достижения компенсации заболевания
- Б) до подросткового возраста
- В) 1 год
- Г) на протяжении всей жизни

**581. ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ОТВОДИТСЯ АУТОИММУННОМУ ПРОЦЕССУ ПРИ**

- А) сахарном диабете 2 типа
- Б) сахарном диабете 1 типа
- В) врожденном гипотиреозе
- Г) семейной гиперхолестеринемии

**582. НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК**

- А) до 5,5 ммоль/л
- Б) до 6,1 ммоль/л
- В) до 7,8 ммоль/л
- Г) до 11,1 ммоль/л

**583. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) снижение скорости клубочковой фильтрации

- В) олигурия
- Г) микроальбуминурия

**584. ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН – ЭТО**

- А) показатель компенсации диабета последние 3 месяца
- Б) показатель компенсации диабета последние 6 месяцев
- В) показатель компенсации диабета последние 9 месяцев
- Г) показатель компенсации диабета последний месяц

**585. ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, НАБЛЮДАЮТСЯ**

- А) в течение года
- Б) в течение 3-х лет
- В) до перевода во взрослую сеть
- Г) в течение 5-ти лет

**586. ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ РЕБЕНКА С ПЕРЕНЕСЕННЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- А) стоматолога
- Б) отоларинголога
- В) психолога
- Г) уролога

**587. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕНАЛЬНОЙ ОПН У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) пиелонефрит
- Б) гломерулонефрит
- В) гемолитико-уремический синдром
- Г) кровопотеря

**588. ЧАСТОТА ОСМОТРОВ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ФТИЗИАТРОМ ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 раз в год
- Б) 1 раз в 3 месяца
- В) 1 раз в 6 месяцев
- Г) 1 раз в месяц

**589. У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- А) опухоли желудка и кишечника
- Б) опухоли печени и желчного пузыря
- В) опухоли и кисты брыжейки
- Г) опухоли почек

**590. НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПРОБИОТИКОВ**

- А) бифидобактерии
- Б) бациллы

- В) сахаромикеты
- Г) энтеробактерии

**591. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ НА ПЕНИЦИЛЛИН  
МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ**

- А) цефалоспоринов 1 и 2 поколений
- Б) макролидов
- В) карбопенемов
- Г) цефалоспоринов 3 поколения

**592. ДЛЯ «АТОПИЧЕСКОГО МАРША» У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- А) обострение аллергического ринита
- Б) тяжелое течение атопического дерматита
- В) обострение атопического дерматита
- Г) прогрессирование клинических признаков атопического заболевания от атопического дерматита до бронхиальной астмы и аллергического ринита

**593. ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ БЕЗ СРОКА  
ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ**

- А) устанавливается в следующих случаях
- Б) лицам, достигшим пенсионного возраста
- В) лицам с необратимыми анатомическими дефектами
- Г) лицам, со стойкими изменениями функций органов и систем в течение 5 лет наблюдения

**594. РЕШЕНИЕ КАКОГО ВОПРОСА НЕ ВХОДИТ В  
КОМПЕТЕНЦИЮ КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ**

- А) продление листка нетрудоспособности свыше 30 календарных дней
- Б) экспертная оценка качества и эффективности лечебно-диагностического процесса
- В) выдача листка нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения
- Г) установление сроков и причин инвалидности

**595. МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК  
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СО СЛЕДУЮЩЕГО  
КАЛЕНДАРНОГО ДНЯ**

- А) может быть выдан по просьбе больного
- Б) может быть выдан с разрешения КЭК
- В) не может
- Г) может быть выдан с согласия пациента, обратившегося за мед. помощью в конце рабочего дня

**596. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПРИМОРСКОГО КЛИМАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) разреженный воздух
- Б) высокое содержание в воздухе морских солей и озона
- В) пониженное атмосферное давление

Г) контрастная температура воздуха

**597. ОСОБЕННОСТИ ГОРНОГО КЛИМАТА – ЭТО**

- А) пониженное атмосферное давление
- Б) чистый ионизированный воздух
- В) повышенная солнечная инсоляция
- Г) все перечисленное

**598. ХОЛОДНЫЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ**

- А) хорошо снимают спазмы
- Б) оказывают послабляющее действие
- В) стимулируют моторную функцию желудка
- Г) вызывают угнетение секреции соляной кислоты

**599. МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ ТИПА НАРЗАН ДОБЫВАЮТСЯ В**

- А) Пятигорске
- Б) Кисловодске
- В) Джермук
- Г) Сочи

**600. КЛИМАТ ПУСТЫНЬ И ПОЛУПУСТЫНЬ ОБЛЕГЧАЕТ РАБОТУ ПОЧЕК, ТАК КАК**

- А) усиливается кожная перспирация потовых желез
- Б) усиливается почечный и коронарный кровоток
- В) стимулируется эритропоэз и синтез белка крови
- Г) происходит все вышеперечисленное

**601. ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА**

- А) является абсолютным противопоказанием к санаторному лечению
- Б) необходимо лечить в специализированном детском санатории
- В) можно лечить в любом санатории пульмонологического профиля
- Г) можно лечить в любом местном детском санатории

**602. ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В САНАТОРИИ**

- А) озеро Шира
- Б) озеро Учум
- В) озеро Тагарское, Сосновый бор
- Г) озеро Карачи

**603. ОДИН ИЗ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В ПЕРВОМ КЛАССЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ**

- А) учебные нагрузки должны зависеть от состояния здоровья и физического развития ребенка

- Б) обучение детей первоклассников должно проводиться только в первую смену
- В) учебные нагрузки должны зависеть от степени готовности детей к школе
- Г) обучение детей-первоклассников должно проводиться по режиму детского дошкольного учреждения

**604. ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКА ВЕС ШКОЛЬНОЙ СУМКИ С УЧЕБНИКАМИ (КГ) СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1
- Б) 1,5
- В) 2
- Г) 2,5

**605. РАССАЖИВАНИЕ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ В КЛАССЕ ПРОИЗВОДИТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- А) роста и возраста
- Б) роста и заболеваемости
- В) степени физического развития
- Г) роста, состояния зрения и слуха

**606. ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В ДДУ ОРГАНИЗУЮТ В**

- А) обеденном зале пищеблока
- Б) спальном помещении
- В) рекреации
- Г) помещении групповой

**607. КЛИНИЧЕСКОЕ ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА**

- А) установлен диагноз и определена бактериологическая этиология заболевания
- Б) повышение температуры тела у ребенка
- В) первые сутки тяжёлого течения ОРВИ
- Г) профилактический прием антибактериального препарата при ОРВИ

**608. БОЛЬНЫЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ИЗОЛИРУЮТСЯ ИЗ КОЛЛЕКТИВА НА**

- А) 12 дней
- Б) 7 дней
- В) до 5 дней с момента последних высыпаний
- Г) до 7 дня с момента последних высыпаний

**609. ДОПУСТИМЫЙ ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ПРИВИВКАМИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 1 месяц
- Б) 2 месяца
- В) 1,5 месяца
- Г) 3 месяца

**610. ОСМОТР РЕБЕНКА, ПРИВИТОГО ИНАКТИВИРОВАННОЙ ВАКЦИНОЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- А) в первые три дня
- Б) на 5-6 или 10-11 дни
- В) на 28 день
- Г) не наблюдается

**611. ВАКЦИНАССОЦИИРОВАННЫЙ ПОЛИОМИЕЛИТ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) первом введении вакцины
- Б) втором
- В) третьем
- Г) при ревакцинации

**612. СВОЕВРЕМЕННОСТЬ И ПОЛНОТА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬНО УЧИТЫВАЮТСЯ**

- А) для детей до первого года
- Б) для детей до 3-х лет
- В) для детей до 7 лет
- Г) для детей до 1 месяца

**613. ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ И ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ВЫПОЛНЯЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 14
- Б) 16
- В) 15
- Г) 17

**614. ФЛЮОРОГРАФИЮ ЛЕГКИХ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н ПОДРОСТКИ ПРОХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- А) 15, 16 и 17
- Б) 10 и 14
- В) 11 и 13
- Г) 18

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

### Эталоны ответов «ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

|           |          |           |          |            |          |            |          |
|-----------|----------|-----------|----------|------------|----------|------------|----------|
| <b>01</b> | <b>Б</b> | <b>41</b> | <b>Б</b> | <b>81</b>  | <b>Б</b> | <b>121</b> | <b>Б</b> |
| <b>02</b> | <b>Б</b> | <b>42</b> | <b>А</b> | <b>82</b>  | <b>А</b> | <b>122</b> | <b>Г</b> |
| <b>03</b> | <b>Г</b> | <b>43</b> | <b>А</b> | <b>83</b>  | <b>Б</b> | <b>123</b> | <b>Б</b> |
| <b>04</b> | <b>А</b> | <b>44</b> | <b>В</b> | <b>84</b>  | <b>Б</b> | <b>124</b> | <b>А</b> |
| <b>05</b> | <b>В</b> | <b>45</b> | <b>В</b> | <b>85</b>  | <b>А</b> | <b>125</b> | <b>А</b> |
| <b>06</b> | <b>Г</b> | <b>46</b> | <b>Г</b> | <b>86</b>  | <b>Г</b> | <b>126</b> | <b>В</b> |
| <b>07</b> | <b>В</b> | <b>47</b> | <b>Б</b> | <b>87</b>  | <b>А</b> | <b>127</b> | <b>В</b> |
| <b>08</b> | <b>Г</b> | <b>48</b> | <b>Б</b> | <b>88</b>  | <b>А</b> | <b>128</b> | <b>А</b> |
| <b>09</b> | <b>Б</b> | <b>49</b> | <b>В</b> | <b>89</b>  | <b>Г</b> | <b>129</b> | <b>В</b> |
| <b>10</b> | <b>В</b> | <b>50</b> | <b>Б</b> | <b>90</b>  | <b>А</b> | <b>130</b> | <b>А</b> |
| <b>11</b> | <b>В</b> | <b>51</b> | <b>Б</b> | <b>91</b>  | <b>Б</b> | <b>131</b> | <b>А</b> |
| <b>12</b> | <b>Г</b> | <b>52</b> | <b>А</b> | <b>92</b>  | <b>Б</b> | <b>132</b> | <b>Б</b> |
| <b>13</b> | <b>А</b> | <b>53</b> | <b>А</b> | <b>93</b>  | <b>А</b> | <b>133</b> | <b>А</b> |
| <b>14</b> | <b>А</b> | <b>54</b> | <b>Б</b> | <b>94</b>  | <b>В</b> | <b>134</b> | <b>Б</b> |
| <b>15</b> | <b>В</b> | <b>55</b> | <b>В</b> | <b>95</b>  | <b>Б</b> | <b>135</b> | <b>Б</b> |
| <b>16</b> | <b>А</b> | <b>56</b> | <b>А</b> | <b>96</b>  | <b>В</b> | <b>136</b> | <b>А</b> |
| <b>17</b> | <b>В</b> | <b>57</b> | <b>В</b> | <b>97</b>  | <b>В</b> | <b>137</b> | <b>А</b> |
| <b>18</b> | <b>А</b> | <b>58</b> | <b>Г</b> | <b>98</b>  | <b>А</b> | <b>138</b> | <b>А</b> |
| <b>19</b> | <b>В</b> | <b>59</b> | <b>А</b> | <b>99</b>  | <b>Г</b> | <b>139</b> | <b>А</b> |
| <b>20</b> | <b>А</b> | <b>60</b> | <b>Б</b> | <b>100</b> | <b>В</b> | <b>140</b> | <b>Г</b> |
| <b>21</b> | <b>В</b> | <b>61</b> | <b>Б</b> | <b>101</b> | <b>Г</b> | <b>141</b> | <b>В</b> |
| <b>22</b> | <b>Б</b> | <b>62</b> | <b>Б</b> | <b>102</b> | <b>А</b> | <b>142</b> | <b>А</b> |
| <b>23</b> | <b>А</b> | <b>63</b> | <b>Г</b> | <b>103</b> | <b>А</b> | <b>143</b> | <b>А</b> |
| <b>24</b> | <b>В</b> | <b>64</b> | <b>А</b> | <b>104</b> | <b>Г</b> | <b>144</b> | <b>А</b> |
| <b>25</b> | <b>Г</b> | <b>65</b> | <b>А</b> | <b>105</b> | <b>Б</b> | <b>145</b> | <b>В</b> |
| <b>26</b> | <b>А</b> | <b>66</b> | <b>В</b> | <b>106</b> | <b>Б</b> | <b>146</b> | <b>А</b> |
| <b>27</b> | <b>Г</b> | <b>67</b> | <b>А</b> | <b>107</b> | <b>А</b> | <b>147</b> | <b>А</b> |
| <b>28</b> | <b>А</b> | <b>68</b> | <b>А</b> | <b>108</b> | <b>А</b> | <b>148</b> | <b>В</b> |
| <b>29</b> | <b>Б</b> | <b>69</b> | <b>Б</b> | <b>109</b> | <b>Г</b> | <b>149</b> | <b>В</b> |
| <b>30</b> | <b>А</b> | <b>70</b> | <b>Г</b> | <b>110</b> | <b>А</b> | <b>150</b> | <b>Б</b> |
| <b>31</b> | <b>А</b> | <b>71</b> | <b>А</b> | <b>111</b> | <b>Б</b> | <b>151</b> | <b>Б</b> |
| <b>32</b> | <b>Б</b> | <b>72</b> | <b>В</b> | <b>112</b> | <b>В</b> | <b>152</b> | <b>Б</b> |
| <b>33</b> | <b>Б</b> | <b>73</b> | <b>Б</b> | <b>113</b> | <b>А</b> | <b>153</b> | <b>Б</b> |
| <b>34</b> | <b>А</b> | <b>74</b> | <b>Г</b> | <b>114</b> | <b>Б</b> | <b>154</b> | <b>А</b> |
| <b>35</b> | <b>А</b> | <b>75</b> | <b>В</b> | <b>115</b> | <b>А</b> | <b>155</b> | <b>А</b> |
| <b>36</b> | <b>В</b> | <b>76</b> | <b>А</b> | <b>116</b> | <b>А</b> | <b>156</b> | <b>А</b> |
| <b>37</b> | <b>А</b> | <b>77</b> | <b>А</b> | <b>117</b> | <b>А</b> | <b>157</b> | <b>Б</b> |
| <b>38</b> | <b>Б</b> | <b>78</b> | <b>Б</b> | <b>118</b> | <b>А</b> | <b>158</b> | <b>Г</b> |
| <b>39</b> | <b>В</b> | <b>79</b> | <b>А</b> | <b>119</b> | <b>Б</b> | <b>159</b> | <b>В</b> |
| <b>40</b> | <b>А</b> | <b>80</b> | <b>Б</b> | <b>120</b> | <b>В</b> | <b>160</b> | <b>А</b> |

|            |   |            |   |            |   |            |   |
|------------|---|------------|---|------------|---|------------|---|
| <b>161</b> | A | <b>199</b> | A | <b>237</b> | A | <b>275</b> | A |
| <b>162</b> | Б | <b>200</b> | A | <b>238</b> | A | <b>276</b> | Б |
| <b>163</b> | Г | <b>201</b> | A | <b>239</b> | Б | <b>277</b> | Г |
| <b>164</b> | В | <b>202</b> | В | <b>240</b> | Б | <b>278</b> | Б |
| <b>165</b> | В | <b>203</b> | В | <b>241</b> | A | <b>279</b> | A |
| <b>166</b> | Г | <b>204</b> | Г | <b>242</b> | Б | <b>280</b> | A |
| <b>167</b> | В | <b>205</b> | Б | <b>243</b> | Б | <b>281</b> | В |
| <b>168</b> | Г | <b>206</b> | Б | <b>244</b> | A | <b>282</b> | В |
| <b>169</b> | Б | <b>207</b> | В | <b>245</b> | Г | <b>283</b> | A |
| <b>170</b> | В | <b>208</b> | Б | <b>246</b> | A | <b>284</b> | В |
| <b>171</b> | В | <b>209</b> | Б | <b>247</b> | A | <b>285</b> | A |
| <b>172</b> | Г | <b>210</b> | A | <b>248</b> | Г | <b>286</b> | A |
| <b>173</b> | A | <b>211</b> | A | <b>249</b> | A | <b>287</b> | Б |
| <b>174</b> | A | <b>212</b> | Б | <b>250</b> | Б | <b>288</b> | A |
| <b>175</b> | В | <b>213</b> | В | <b>251</b> | Б | <b>289</b> | Б |
| <b>176</b> | A | <b>214</b> | A | <b>252</b> | A | <b>290</b> | Б |
| <b>177</b> | В | <b>215</b> | В | <b>253</b> | В | <b>291</b> | A |
| <b>178</b> | A | <b>216</b> | A | <b>254</b> | Б | <b>292</b> | A |
| <b>179</b> | В | <b>217</b> | В | <b>255</b> | В | <b>293</b> | A |
| <b>180</b> | A | <b>218</b> | Г | <b>256</b> | В | <b>294</b> | A |
| <b>181</b> | В | <b>219</b> | Г | <b>257</b> | A | <b>295</b> | Г |
| <b>182</b> | Б | <b>220</b> | A | <b>258</b> | Г | <b>296</b> | В |
| <b>183</b> | A | <b>221</b> | Б | <b>259</b> | В | <b>297</b> | A |
| <b>184</b> | В | <b>222</b> | Б | <b>260</b> | Г | <b>298</b> | A |
| <b>185</b> | Г | <b>223</b> | Б | <b>261</b> | A | <b>299</b> | A |
| <b>186</b> | A | <b>224</b> | Г | <b>262</b> | A | <b>300</b> | В |
| <b>187</b> | Г | <b>225</b> | A | <b>263</b> | Г | <b>301</b> | A |
| <b>188</b> | A | <b>226</b> | A | <b>264</b> | Б | <b>302</b> | A |
| <b>189</b> | Г | <b>227</b> | В | <b>265</b> | Б | <b>303</b> | В |
| <b>190</b> | A | <b>228</b> | A | <b>266</b> | A | <b>304</b> | В |
| <b>191</b> | A | <b>229</b> | A | <b>267</b> | A | <b>305</b> | Б |
| <b>192</b> | Б | <b>230</b> | Б | <b>268</b> | Г | <b>306</b> | Б |
| <b>193</b> | Б | <b>231</b> | Г | <b>269</b> | A | <b>307</b> | Б |
| <b>194</b> | A | <b>232</b> | A | <b>270</b> | Б | <b>308</b> | Б |
| <b>195</b> | A | <b>233</b> | В | <b>271</b> | В | <b>309</b> | A |
| <b>196</b> | В | <b>234</b> | Б | <b>272</b> | A | <b>310</b> | A |
| <b>197</b> | A | <b>235</b> | Г | <b>273</b> | Б |            |   |
| <b>198</b> | Б | <b>236</b> | В | <b>274</b> | A |            |   |

**Эталоны ответов «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ  
ДЕТЕЙ»**

|           |          |           |          |            |          |  |  |
|-----------|----------|-----------|----------|------------|----------|--|--|
| <b>01</b> | <b>A</b> | <b>41</b> | <b>A</b> | <b>81</b>  | <b>Б</b> |  |  |
| <b>02</b> | <b>A</b> | <b>42</b> | <b>A</b> | <b>82</b>  | <b>В</b> |  |  |
| <b>03</b> | <b>A</b> | <b>43</b> | <b>Б</b> | <b>83</b>  | <b>Г</b> |  |  |
| <b>04</b> | <b>A</b> | <b>44</b> | <b>Б</b> | <b>84</b>  | <b>A</b> |  |  |
| <b>05</b> | <b>A</b> | <b>45</b> | <b>A</b> | <b>85</b>  | <b>Б</b> |  |  |
| <b>06</b> | <b>A</b> | <b>46</b> | <b>В</b> | <b>86</b>  | <b>В</b> |  |  |
| <b>07</b> | <b>A</b> | <b>47</b> | <b>A</b> | <b>87</b>  | <b>A</b> |  |  |
| <b>08</b> | <b>A</b> | <b>48</b> | <b>В</b> | <b>88</b>  | <b>Б</b> |  |  |
| <b>09</b> | <b>В</b> | <b>49</b> | <b>Б</b> | <b>89</b>  | <b>Б</b> |  |  |
| <b>10</b> | <b>A</b> | <b>50</b> | <b>Г</b> | <b>90</b>  | <b>Б</b> |  |  |
| <b>11</b> | <b>A</b> | <b>51</b> | <b>В</b> | <b>91</b>  | <b>Г</b> |  |  |
| <b>12</b> | <b>A</b> | <b>52</b> | <b>A</b> | <b>92</b>  | <b>В</b> |  |  |
| <b>13</b> | <b>Б</b> | <b>53</b> | <b>Б</b> | <b>93</b>  | <b>A</b> |  |  |
| <b>14</b> | <b>A</b> | <b>54</b> | <b>Г</b> | <b>94</b>  | <b>Б</b> |  |  |
| <b>15</b> | <b>A</b> | <b>55</b> | <b>Б</b> | <b>95</b>  | <b>В</b> |  |  |
| <b>16</b> | <b>A</b> | <b>56</b> | <b>Г</b> | <b>96</b>  | <b>В</b> |  |  |
| <b>17</b> | <b>Б</b> | <b>57</b> | <b>Б</b> | <b>97</b>  | <b>A</b> |  |  |
| <b>18</b> | <b>A</b> | <b>58</b> | <b>Г</b> | <b>98</b>  | <b>A</b> |  |  |
| <b>19</b> | <b>Г</b> | <b>59</b> | <b>Г</b> | <b>99</b>  | <b>Г</b> |  |  |
| <b>20</b> | <b>Г</b> | <b>60</b> | <b>Г</b> | <b>100</b> | <b>Г</b> |  |  |
| <b>21</b> | <b>A</b> | <b>61</b> | <b>В</b> |            |          |  |  |
| <b>22</b> | <b>A</b> | <b>62</b> | <b>В</b> |            |          |  |  |
| <b>23</b> | <b>A</b> | <b>63</b> | <b>A</b> |            |          |  |  |
| <b>24</b> | <b>A</b> | <b>64</b> | <b>Б</b> |            |          |  |  |
| <b>25</b> | <b>Г</b> | <b>65</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |
| <b>26</b> | <b>A</b> | <b>66</b> | <b>A</b> |            |          |  |  |
| <b>27</b> | <b>В</b> | <b>67</b> | <b>Б</b> |            |          |  |  |
| <b>28</b> | <b>A</b> | <b>68</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |
| <b>29</b> | <b>A</b> | <b>69</b> | <b>A</b> |            |          |  |  |
| <b>30</b> | <b>A</b> | <b>70</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |
| <b>31</b> | <b>A</b> | <b>71</b> | <b>A</b> |            |          |  |  |
| <b>32</b> | <b>A</b> | <b>72</b> | <b>A</b> |            |          |  |  |
| <b>33</b> | <b>A</b> | <b>73</b> | <b>В</b> |            |          |  |  |
| <b>34</b> | <b>A</b> | <b>74</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |
| <b>35</b> | <b>Б</b> | <b>75</b> | <b>В</b> |            |          |  |  |
| <b>36</b> | <b>A</b> | <b>76</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |
| <b>37</b> | <b>Г</b> | <b>77</b> | <b>A</b> |            |          |  |  |
| <b>38</b> | <b>A</b> | <b>78</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |
| <b>39</b> | <b>A</b> | <b>79</b> | <b>Б</b> |            |          |  |  |
| <b>40</b> | <b>Г</b> | <b>80</b> | <b>Г</b> |            |          |  |  |

### Эталоны ответов «ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ»

|           |          |           |          |            |          |            |          |
|-----------|----------|-----------|----------|------------|----------|------------|----------|
| <b>01</b> | <b>В</b> | <b>41</b> | <b>Б</b> | <b>81</b>  | <b>Г</b> | <b>121</b> | <b>А</b> |
| <b>02</b> | <b>Г</b> | <b>42</b> | <b>В</b> | <b>82</b>  | <b>Б</b> | <b>122</b> | <b>Г</b> |
| <b>03</b> | <b>А</b> | <b>43</b> | <b>Г</b> | <b>83</b>  | <b>А</b> | <b>123</b> | <b>А</b> |
| <b>04</b> | <b>Б</b> | <b>44</b> | <b>А</b> | <b>84</b>  | <b>Б</b> | <b>124</b> | <b>В</b> |
| <b>05</b> | <b>В</b> | <b>45</b> | <b>А</b> | <b>85</b>  | <b>Б</b> | <b>125</b> | <b>А</b> |
| <b>06</b> | <b>А</b> | <b>46</b> | <b>Б</b> | <b>86</b>  | <b>В</b> | <b>126</b> | <b>Б</b> |
| <b>07</b> | <b>В</b> | <b>47</b> | <b>Г</b> | <b>87</b>  | <b>Г</b> | <b>127</b> | <b>В</b> |
| <b>08</b> | <b>А</b> | <b>48</b> | <b>А</b> | <b>88</b>  | <b>А</b> | <b>128</b> | <b>В</b> |
| <b>09</b> | <b>А</b> | <b>49</b> | <b>В</b> | <b>89</b>  | <b>Б</b> | <b>129</b> | <b>А</b> |
| <b>10</b> | <b>Б</b> | <b>50</b> | <b>Г</b> | <b>90</b>  | <b>А</b> | <b>130</b> | <b>А</b> |
| <b>11</b> | <b>А</b> | <b>51</b> | <b>Г</b> | <b>91</b>  | <b>А</b> | <b>131</b> | <b>В</b> |
| <b>12</b> | <b>А</b> | <b>52</b> | <b>А</b> | <b>92</b>  | <b>В</b> | <b>132</b> | <b>Г</b> |
| <b>13</b> | <b>А</b> | <b>53</b> | <b>А</b> | <b>93</b>  | <b>А</b> | <b>133</b> | <b>А</b> |
| <b>14</b> | <b>А</b> | <b>54</b> | <b>В</b> | <b>94</b>  | <b>Б</b> | <b>134</b> | <b>А</b> |
| <b>15</b> | <b>А</b> | <b>55</b> | <b>А</b> | <b>95</b>  | <b>А</b> | <b>135</b> | <b>Б</b> |
| <b>16</b> | <b>Г</b> | <b>56</b> | <b>Б</b> | <b>96</b>  | <b>А</b> | <b>136</b> | <b>А</b> |
| <b>17</b> | <b>А</b> | <b>57</b> | <b>Г</b> | <b>97</b>  | <b>В</b> | <b>137</b> | <b>Б</b> |
| <b>18</b> | <b>А</b> | <b>58</b> | <b>А</b> | <b>98</b>  | <b>Б</b> | <b>138</b> | <b>А</b> |
| <b>19</b> | <b>А</b> | <b>59</b> | <b>А</b> | <b>99</b>  | <b>Б</b> | <b>139</b> | <b>А</b> |
| <b>20</b> | <b>В</b> | <b>60</b> | <b>Б</b> | <b>100</b> | <b>В</b> | <b>140</b> | <b>Б</b> |
| <b>21</b> | <b>А</b> | <b>61</b> | <b>Б</b> | <b>101</b> | <b>А</b> | <b>141</b> | <b>Б</b> |
| <b>22</b> | <b>А</b> | <b>62</b> | <b>Г</b> | <b>102</b> | <b>Б</b> | <b>142</b> | <b>Б</b> |
| <b>23</b> | <b>В</b> | <b>63</b> | <b>А</b> | <b>103</b> | <b>Б</b> | <b>143</b> | <b>Г</b> |
| <b>24</b> | <b>А</b> | <b>64</b> | <b>А</b> | <b>104</b> | <b>А</b> | <b>144</b> | <b>В</b> |
| <b>25</b> | <b>Б</b> | <b>65</b> | <b>Г</b> | <b>105</b> | <b>Г</b> | <b>145</b> | <b>А</b> |
| <b>26</b> | <b>А</b> | <b>66</b> | <b>А</b> | <b>106</b> | <b>Г</b> | <b>146</b> | <b>Г</b> |
| <b>27</b> | <b>В</b> | <b>67</b> | <b>А</b> | <b>107</b> | <b>Г</b> | <b>147</b> | <b>Б</b> |
| <b>28</b> | <b>В</b> | <b>68</b> | <b>А</b> | <b>108</b> | <b>В</b> | <b>148</b> | <b>Б</b> |
| <b>29</b> | <b>А</b> | <b>69</b> | <b>В</b> | <b>109</b> | <b>Г</b> | <b>149</b> | <b>А</b> |
| <b>30</b> | <b>А</b> | <b>70</b> | <b>Б</b> | <b>110</b> | <b>В</b> | <b>150</b> | <b>Б</b> |
| <b>31</b> | <b>Г</b> | <b>71</b> | <b>А</b> | <b>111</b> | <b>А</b> | <b>151</b> | <b>В</b> |
| <b>32</b> | <b>А</b> | <b>72</b> | <b>А</b> | <b>112</b> | <b>Б</b> | <b>152</b> | <b>В</b> |
| <b>33</b> | <b>А</b> | <b>73</b> | <b>А</b> | <b>113</b> | <b>Б</b> | <b>153</b> | <b>Б</b> |
| <b>34</b> | <b>А</b> | <b>74</b> | <b>А</b> | <b>114</b> | <b>А</b> | <b>154</b> | <b>Б</b> |
| <b>35</b> | <b>А</b> | <b>75</b> | <b>Б</b> | <b>115</b> | <b>Г</b> | <b>155</b> | <b>А</b> |
| <b>36</b> | <b>А</b> | <b>76</b> | <b>Г</b> | <b>116</b> | <b>Б</b> | <b>156</b> | <b>Б</b> |
| <b>37</b> | <b>Б</b> | <b>77</b> | <b>В</b> | <b>117</b> | <b>А</b> | <b>157</b> | <b>А</b> |
| <b>38</b> | <b>Б</b> | <b>78</b> | <b>Г</b> | <b>118</b> | <b>Б</b> | <b>158</b> | <b>В</b> |
| <b>39</b> | <b>Г</b> | <b>79</b> | <b>Г</b> | <b>119</b> | <b>Б</b> | <b>159</b> | <b>А</b> |
| <b>40</b> | <b>В</b> | <b>80</b> | <b>А</b> | <b>120</b> | <b>А</b> | <b>160</b> | <b>А</b> |

|            |   |            |   |            |   |            |   |
|------------|---|------------|---|------------|---|------------|---|
| <b>161</b> | Г | <b>201</b> | В | <b>241</b> | Б | <b>281</b> | Б |
| <b>162</b> | В | <b>202</b> | А | <b>242</b> | В | <b>282</b> | В |
| <b>163</b> | Г | <b>203</b> | В | <b>243</b> | Б | <b>283</b> | Б |
| <b>164</b> | В | <b>204</b> | Б | <b>244</b> | Г | <b>284</b> | А |
| <b>165</b> | В | <b>205</b> | Г | <b>245</b> | Б | <b>285</b> | В |
| <b>166</b> | А | <b>206</b> | А | <b>246</b> | В | <b>286</b> | Б |
| <b>167</b> | А | <b>207</b> | В | <b>247</b> | А | <b>287</b> | Г |
| <b>168</b> | Г | <b>208</b> | В | <b>248</b> | А | <b>288</b> | А |
| <b>169</b> | Б | <b>209</b> | Г | <b>249</b> | А | <b>289</b> | А |
| <b>170</b> | Б | <b>210</b> | В | <b>250</b> | А | <b>290</b> | А |
| <b>171</b> | А | <b>211</b> | Б | <b>251</b> | Б | <b>291</b> | В |
| <b>172</b> | А | <b>212</b> | Г | <b>252</b> | Б | <b>292</b> | А |
| <b>173</b> | Г | <b>213</b> | А | <b>253</b> | Г | <b>293</b> | В |
| <b>174</b> | В | <b>214</b> | Б | <b>254</b> | В | <b>294</b> | Г |
| <b>175</b> | А | <b>215</b> | А | <b>255</b> | А | <b>295</b> | Г |
| <b>176</b> | В | <b>216</b> | Б | <b>256</b> | Г | <b>296</b> | Б |
| <b>177</b> | Б | <b>217</b> | В | <b>257</b> | В | <b>297</b> | А |
| <b>178</b> | А | <b>218</b> | Б | <b>258</b> | В | <b>298</b> | А |
| <b>179</b> | В | <b>219</b> | В | <b>259</b> | Б | <b>299</b> | Б |
| <b>180</b> | В | <b>220</b> | А | <b>260</b> | А | <b>300</b> | Г |
| <b>181</b> | Б | <b>221</b> | Г | <b>261</b> | Б | <b>301</b> | А |
| <b>182</b> | Г | <b>222</b> | Г | <b>262</b> | А | <b>302</b> | Б |
| <b>183</b> | Б | <b>223</b> | А | <b>263</b> | Б | <b>303</b> | А |
| <b>184</b> | Г | <b>224</b> | Б | <b>264</b> | В | <b>304</b> | Б |
| <b>185</b> | А | <b>225</b> | Б | <b>265</b> | А | <b>305</b> | А |
| <b>186</b> | А | <b>226</b> | Г | <b>266</b> | Г | <b>306</b> | А |
| <b>187</b> | Б | <b>227</b> | Б | <b>267</b> | А | <b>307</b> | А |
| <b>188</b> | А | <b>228</b> | Б | <b>268</b> | Б | <b>308</b> | Б |
| <b>189</b> | А | <b>229</b> | А | <b>269</b> | Г | <b>309</b> | Б |
| <b>190</b> | В | <b>230</b> | Б | <b>270</b> | А | <b>310</b> | Б |
| <b>191</b> | В | <b>231</b> | Б | <b>271</b> | Б | <b>311</b> | В |
| <b>192</b> | Б | <b>232</b> | А | <b>272</b> | А | <b>312</b> | Б |
| <b>193</b> | А | <b>233</b> | Г | <b>273</b> | Г | <b>313</b> | Г |
| <b>194</b> | А | <b>234</b> | А | <b>274</b> | А | <b>314</b> | Б |
| <b>195</b> | В | <b>235</b> | А | <b>275</b> | Г | <b>315</b> | В |
| <b>196</b> | А | <b>236</b> | Г | <b>276</b> | А | <b>316</b> | А |
| <b>197</b> | А | <b>237</b> | В | <b>277</b> | А | <b>317</b> | Б |
| <b>198</b> | Б | <b>238</b> | А | <b>278</b> | А | <b>318</b> | А |
| <b>199</b> | Б | <b>239</b> | Г | <b>279</b> | Г | <b>319</b> | А |
| <b>200</b> | Г | <b>240</b> | Г | <b>280</b> | Г | <b>320</b> | Г |



**Эталоны ответов «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ  
ПЕДИАТРИЯ»**

|           |          |           |          |            |          |            |          |
|-----------|----------|-----------|----------|------------|----------|------------|----------|
| <b>01</b> | <b>A</b> | <b>41</b> | <b>Г</b> | <b>81</b>  | <b>A</b> | <b>121</b> | <b>Б</b> |
| <b>02</b> | <b>A</b> | <b>42</b> | <b>A</b> | <b>82</b>  | <b>B</b> | <b>122</b> | <b>A</b> |
| <b>03</b> | <b>B</b> | <b>43</b> | <b>Б</b> | <b>83</b>  | <b>A</b> | <b>123</b> | <b>Б</b> |
| <b>04</b> | <b>B</b> | <b>44</b> | <b>B</b> | <b>84</b>  | <b>Б</b> | <b>124</b> | <b>B</b> |
| <b>05</b> | <b>Б</b> | <b>45</b> | <b>Г</b> | <b>85</b>  | <b>Б</b> | <b>125</b> | <b>B</b> |
| <b>06</b> | <b>Г</b> | <b>46</b> | <b>Г</b> | <b>86</b>  | <b>A</b> | <b>126</b> | <b>Б</b> |
| <b>07</b> | <b>A</b> | <b>47</b> | <b>A</b> | <b>87</b>  | <b>Г</b> | <b>127</b> | <b>Г</b> |
| <b>08</b> | <b>A</b> | <b>48</b> | <b>A</b> | <b>88</b>  | <b>Б</b> | <b>128</b> | <b>Г</b> |
| <b>09</b> | <b>Г</b> | <b>49</b> | <b>Б</b> | <b>89</b>  | <b>Г</b> | <b>129</b> | <b>A</b> |
| <b>10</b> | <b>Б</b> | <b>50</b> | <b>B</b> | <b>90</b>  | <b>Б</b> | <b>130</b> | <b>A</b> |
| <b>11</b> | <b>A</b> | <b>51</b> | <b>B</b> | <b>91</b>  | <b>B</b> | <b>131</b> | <b>B</b> |
| <b>12</b> | <b>A</b> | <b>52</b> | <b>A</b> | <b>92</b>  | <b>A</b> | <b>132</b> | <b>B</b> |
| <b>13</b> | <b>Г</b> | <b>53</b> | <b>B</b> | <b>93</b>  | <b>A</b> | <b>133</b> | <b>B</b> |
| <b>14</b> | <b>A</b> | <b>54</b> | <b>A</b> | <b>94</b>  | <b>A</b> | <b>134</b> | <b>Г</b> |
| <b>15</b> | <b>A</b> | <b>55</b> | <b>A</b> | <b>95</b>  | <b>Б</b> | <b>135</b> | <b>Г</b> |
| <b>16</b> | <b>B</b> | <b>56</b> | <b>Б</b> | <b>96</b>  | <b>Б</b> | <b>136</b> | <b>Г</b> |
| <b>17</b> | <b>Б</b> | <b>57</b> | <b>Г</b> | <b>97</b>  | <b>Г</b> | <b>137</b> | <b>B</b> |
| <b>18</b> | <b>Б</b> | <b>58</b> | <b>B</b> | <b>98</b>  | <b>Г</b> | <b>138</b> | <b>A</b> |
| <b>19</b> | <b>A</b> | <b>59</b> | <b>Б</b> | <b>99</b>  | <b>Б</b> | <b>139</b> | <b>A</b> |
| <b>20</b> | <b>A</b> | <b>60</b> | <b>A</b> | <b>100</b> | <b>A</b> | <b>140</b> | <b>B</b> |
| <b>21</b> | <b>Г</b> | <b>61</b> | <b>Г</b> | <b>101</b> | <b>B</b> | <b>141</b> | <b>Б</b> |
| <b>22</b> | <b>A</b> | <b>62</b> | <b>A</b> | <b>102</b> | <b>Г</b> | <b>142</b> | <b>A</b> |
| <b>23</b> | <b>A</b> | <b>63</b> | <b>A</b> | <b>103</b> | <b>A</b> | <b>143</b> | <b>B</b> |
| <b>24</b> | <b>Г</b> | <b>64</b> | <b>A</b> | <b>104</b> | <b>A</b> | <b>144</b> | <b>B</b> |
| <b>25</b> | <b>Б</b> | <b>65</b> | <b>A</b> | <b>105</b> | <b>Г</b> | <b>145</b> | <b>B</b> |
| <b>26</b> | <b>B</b> | <b>66</b> | <b>Б</b> | <b>106</b> | <b>B</b> | <b>146</b> | <b>A</b> |
| <b>27</b> | <b>B</b> | <b>67</b> | <b>B</b> | <b>107</b> | <b>A</b> | <b>147</b> | <b>A</b> |
| <b>28</b> | <b>Б</b> | <b>68</b> | <b>Б</b> | <b>108</b> | <b>Г</b> | <b>148</b> | <b>A</b> |
| <b>29</b> | <b>Г</b> | <b>69</b> | <b>Г</b> | <b>109</b> | <b>B</b> | <b>149</b> | <b>A</b> |
| <b>30</b> | <b>A</b> | <b>70</b> | <b>B</b> | <b>110</b> | <b>A</b> | <b>150</b> | <b>B</b> |
| <b>31</b> | <b>Г</b> | <b>71</b> | <b>A</b> | <b>111</b> | <b>Б</b> | <b>151</b> | <b>B</b> |
| <b>32</b> | <b>A</b> | <b>72</b> | <b>Б</b> | <b>112</b> | <b>A</b> | <b>152</b> | <b>Б</b> |
| <b>33</b> | <b>A</b> | <b>73</b> | <b>B</b> | <b>113</b> | <b>A</b> | <b>153</b> | <b>B</b> |
| <b>34</b> | <b>B</b> | <b>74</b> | <b>Г</b> | <b>114</b> | <b>B</b> | <b>154</b> | <b>Г</b> |
| <b>35</b> | <b>A</b> | <b>75</b> | <b>A</b> | <b>115</b> | <b>Б</b> | <b>155</b> | <b>Г</b> |
| <b>36</b> | <b>A</b> | <b>76</b> | <b>A</b> | <b>116</b> | <b>Б</b> | <b>156</b> | <b>Г</b> |
| <b>37</b> | <b>A</b> | <b>77</b> | <b>B</b> | <b>117</b> | <b>B</b> | <b>157</b> | <b>Б</b> |
| <b>38</b> | <b>A</b> | <b>78</b> | <b>Б</b> | <b>118</b> | <b>A</b> | <b>158</b> | <b>Б</b> |
| <b>39</b> | <b>Б</b> | <b>79</b> | <b>Г</b> | <b>119</b> | <b>Г</b> | <b>159</b> | <b>A</b> |
| <b>40</b> | <b>B</b> | <b>80</b> | <b>A</b> | <b>120</b> | <b>B</b> | <b>160</b> | <b>A</b> |

|            |          |            |          |            |          |            |          |
|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| <b>161</b> | <b>В</b> | <b>201</b> | <b>Б</b> | <b>241</b> | <b>В</b> | <b>281</b> | <b>А</b> |
| <b>162</b> | <b>Б</b> | <b>202</b> | <b>Б</b> | <b>242</b> | <b>А</b> | <b>282</b> | <b>А</b> |
| <b>163</b> | <b>Г</b> | <b>203</b> | <b>А</b> | <b>243</b> | <b>А</b> | <b>283</b> | <b>Г</b> |
| <b>164</b> | <b>А</b> | <b>204</b> | <b>А</b> | <b>244</b> | <b>Г</b> | <b>284</b> | <b>Б</b> |
| <b>165</b> | <b>А</b> | <b>205</b> | <b>Г</b> | <b>245</b> | <b>Б</b> | <b>285</b> | <b>В</b> |
| <b>166</b> | <b>Г</b> | <b>206</b> | <b>А</b> | <b>246</b> | <b>Б</b> | <b>286</b> | <b>Б</b> |
| <b>167</b> | <b>В</b> | <b>207</b> | <b>Г</b> | <b>247</b> | <b>А</b> | <b>287</b> | <b>А</b> |
| <b>168</b> | <b>Б</b> | <b>208</b> | <b>А</b> | <b>248</b> | <b>В</b> | <b>288</b> | <b>Г</b> |
| <b>169</b> | <b>В</b> | <b>209</b> | <b>Б</b> | <b>249</b> | <b>В</b> | <b>289</b> | <b>Б</b> |
| <b>170</b> | <b>Г</b> | <b>210</b> | <b>Б</b> | <b>250</b> | <b>А</b> | <b>290</b> | <b>А</b> |
| <b>171</b> | <b>Б</b> | <b>211</b> | <b>Г</b> | <b>251</b> | <b>Г</b> | <b>291</b> | <b>В</b> |
| <b>172</b> | <b>А</b> | <b>212</b> | <b>Г</b> | <b>252</b> | <b>А</b> | <b>292</b> | <b>Б</b> |
| <b>173</b> | <b>В</b> | <b>213</b> | <b>Б</b> | <b>253</b> | <b>В</b> | <b>293</b> | <b>Г</b> |
| <b>174</b> | <b>А</b> | <b>214</b> | <b>А</b> | <b>254</b> | <b>Г</b> | <b>294</b> | <b>Б</b> |
| <b>175</b> | <b>Г</b> | <b>215</b> | <b>Г</b> | <b>255</b> | <b>Б</b> | <b>295</b> | <b>Г</b> |
| <b>176</b> | <b>В</b> | <b>216</b> | <b>А</b> | <b>256</b> | <b>А</b> | <b>296</b> | <b>Г</b> |
| <b>177</b> | <b>А</b> | <b>217</b> | <b>А</b> | <b>257</b> | <b>Г</b> | <b>297</b> | <b>Б</b> |
| <b>178</b> | <b>Г</b> | <b>218</b> | <b>А</b> | <b>258</b> | <b>А</b> | <b>298</b> | <b>В</b> |
| <b>179</b> | <b>Б</b> | <b>219</b> | <b>Г</b> | <b>259</b> | <b>А</b> | <b>299</b> | <b>Б</b> |
| <b>180</b> | <b>Г</b> | <b>220</b> | <b>Б</b> | <b>260</b> | <b>Г</b> | <b>300</b> | <b>А</b> |
| <b>181</b> | <b>А</b> | <b>221</b> | <b>Г</b> | <b>261</b> | <b>Г</b> | <b>301</b> | <b>Б</b> |
| <b>182</b> | <b>В</b> | <b>222</b> | <b>А</b> | <b>262</b> | <b>Б</b> | <b>302</b> | <b>А</b> |
| <b>183</b> | <b>Б</b> | <b>223</b> | <b>В</b> | <b>263</b> | <b>Б</b> | <b>303</b> | <b>Г</b> |
| <b>184</b> | <b>Б</b> | <b>224</b> | <b>А</b> | <b>264</b> | <b>Г</b> | <b>304</b> | <b>А</b> |
| <b>185</b> | <b>Б</b> | <b>225</b> | <b>А</b> | <b>265</b> | <b>А</b> | <b>305</b> | <b>Г</b> |
| <b>186</b> | <b>В</b> | <b>226</b> | <b>Г</b> | <b>266</b> | <b>Г</b> | <b>306</b> | <b>Б</b> |
| <b>187</b> | <b>А</b> | <b>227</b> | <b>А</b> | <b>267</b> | <b>Б</b> | <b>307</b> | <b>Б</b> |
| <b>188</b> | <b>Г</b> | <b>228</b> | <b>Б</b> | <b>268</b> | <b>В</b> | <b>308</b> | <b>В</b> |
| <b>189</b> | <b>А</b> | <b>229</b> | <b>В</b> | <b>269</b> | <b>Г</b> | <b>309</b> | <b>А</b> |
| <b>190</b> | <b>А</b> | <b>230</b> | <b>Г</b> | <b>270</b> | <b>Б</b> | <b>310</b> | <b>Г</b> |
| <b>191</b> | <b>Г</b> | <b>231</b> | <b>В</b> | <b>271</b> | <b>Б</b> | <b>311</b> | <b>Г</b> |
| <b>192</b> | <b>В</b> | <b>232</b> | <b>Б</b> | <b>272</b> | <b>В</b> | <b>312</b> | <b>Г</b> |
| <b>193</b> | <b>Б</b> | <b>233</b> | <b>Б</b> | <b>273</b> | <b>Г</b> | <b>313</b> | <b>Б</b> |
| <b>194</b> | <b>В</b> | <b>234</b> | <b>Г</b> | <b>274</b> | <b>Г</b> | <b>314</b> | <b>Г</b> |
| <b>195</b> | <b>Г</b> | <b>235</b> | <b>А</b> | <b>275</b> | <b>А</b> | <b>315</b> | <b>Б</b> |
| <b>196</b> | <b>А</b> | <b>236</b> | <b>В</b> | <b>276</b> | <b>А</b> | <b>316</b> | <b>А</b> |
| <b>197</b> | <b>Б</b> | <b>237</b> | <b>Б</b> | <b>277</b> | <b>Г</b> | <b>317</b> | <b>Б</b> |
| <b>198</b> | <b>А</b> | <b>238</b> | <b>Г</b> | <b>278</b> | <b>В</b> | <b>318</b> | <b>А</b> |
| <b>199</b> | <b>В</b> | <b>239</b> | <b>А</b> | <b>279</b> | <b>Б</b> | <b>319</b> | <b>Б</b> |
| <b>200</b> | <b>В</b> | <b>240</b> | <b>Г</b> | <b>280</b> | <b>В</b> | <b>320</b> | <b>В</b> |

|            |          |            |          |            |          |            |          |
|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| <b>321</b> | <b>В</b> | <b>361</b> | <b>Г</b> | <b>401</b> | <b>А</b> | <b>441</b> | <b>Б</b> |
| <b>322</b> | <b>А</b> | <b>362</b> | <b>Б</b> | <b>402</b> | <b>В</b> | <b>442</b> | <b>В</b> |
| <b>323</b> | <b>А</b> | <b>363</b> | <b>В</b> | <b>403</b> | <b>А</b> | <b>443</b> | <b>Г</b> |
| <b>324</b> | <b>Б</b> | <b>364</b> | <b>А</b> | <b>404</b> | <b>Б</b> | <b>444</b> | <b>А</b> |
| <b>325</b> | <b>Б</b> | <b>365</b> | <b>В</b> | <b>405</b> | <b>В</b> | <b>445</b> | <b>А</b> |
| <b>326</b> | <b>А</b> | <b>366</b> | <b>Г</b> | <b>406</b> | <b>Б</b> | <b>446</b> | <b>Б</b> |
| <b>327</b> | <b>В</b> | <b>367</b> | <b>Г</b> | <b>407</b> | <b>В</b> | <b>447</b> | <b>В</b> |
| <b>328</b> | <b>В</b> | <b>368</b> | <b>Б</b> | <b>408</b> | <b>А</b> | <b>448</b> | <b>Б</b> |
| <b>329</b> | <b>Б</b> | <b>369</b> | <b>В</b> | <b>409</b> | <b>В</b> | <b>449</b> | <b>Б</b> |
| <b>330</b> | <b>Г</b> | <b>370</b> | <b>Г</b> | <b>410</b> | <b>Б</b> | <b>450</b> | <b>А</b> |
| <b>331</b> | <b>А</b> | <b>371</b> | <b>А</b> | <b>411</b> | <b>Г</b> | <b>451</b> | <b>Г</b> |
| <b>332</b> | <b>А</b> | <b>372</b> | <b>Г</b> | <b>412</b> | <b>Г</b> | <b>452</b> | <b>В</b> |
| <b>333</b> | <b>В</b> | <b>373</b> | <b>А</b> | <b>413</b> | <b>В</b> | <b>453</b> | <b>В</b> |
| <b>334</b> | <b>Б</b> | <b>374</b> | <b>Б</b> | <b>414</b> | <b>Б</b> | <b>454</b> | <b>Б</b> |
| <b>335</b> | <b>Г</b> | <b>375</b> | <b>В</b> | <b>415</b> | <b>В</b> | <b>455</b> | <b>А</b> |
| <b>336</b> | <b>А</b> | <b>376</b> | <b>Г</b> | <b>416</b> | <b>Б</b> | <b>456</b> | <b>А</b> |
| <b>337</b> | <b>В</b> | <b>377</b> | <b>В</b> | <b>417</b> | <b>Г</b> | <b>457</b> | <b>Г</b> |
| <b>338</b> | <b>В</b> | <b>378</b> | <b>В</b> | <b>418</b> | <b>А</b> | <b>458</b> | <b>В</b> |
| <b>339</b> | <b>Б</b> | <b>379</b> | <b>Б</b> | <b>419</b> | <b>Б</b> | <b>459</b> | <b>В</b> |
| <b>340</b> | <b>Б</b> | <b>380</b> | <b>А</b> | <b>420</b> | <b>В</b> | <b>460</b> | <b>Г</b> |
| <b>341</b> | <b>А</b> | <b>381</b> | <b>В</b> | <b>421</b> | <b>В</b> | <b>461</b> | <b>Г</b> |
| <b>342</b> | <b>Г</b> | <b>382</b> | <b>А</b> | <b>422</b> | <b>Б</b> | <b>462</b> | <b>В</b> |
| <b>343</b> | <b>В</b> | <b>383</b> | <b>Г</b> | <b>423</b> | <b>А</b> | <b>463</b> | <b>Б</b> |
| <b>344</b> | <b>Б</b> | <b>384</b> | <b>А</b> | <b>424</b> | <b>В</b> | <b>464</b> | <b>Б</b> |
| <b>345</b> | <b>Б</b> | <b>385</b> | <b>Г</b> | <b>425</b> | <b>Г</b> | <b>465</b> | <b>В</b> |
| <b>346</b> | <b>Г</b> | <b>386</b> | <b>А</b> | <b>426</b> | <b>В</b> | <b>466</b> | <b>А</b> |
| <b>347</b> | <b>А</b> | <b>387</b> | <b>Б</b> | <b>427</b> | <b>В</b> | <b>467</b> | <b>Б</b> |
| <b>348</b> | <b>А</b> | <b>388</b> | <b>Б</b> | <b>428</b> | <b>А</b> | <b>468</b> | <b>В</b> |
| <b>349</b> | <b>В</b> | <b>389</b> | <b>Г</b> | <b>429</b> | <b>В</b> | <b>469</b> | <b>А</b> |
| <b>350</b> | <b>Г</b> | <b>390</b> | <b>Г</b> | <b>430</b> | <b>Б</b> | <b>470</b> | <b>А</b> |
| <b>351</b> | <b>А</b> | <b>391</b> | <b>Г</b> | <b>431</b> | <b>Г</b> | <b>471</b> | <b>Б</b> |
| <b>352</b> | <b>Г</b> | <b>392</b> | <b>Б</b> | <b>432</b> | <b>Б</b> | <b>472</b> | <b>Г</b> |
| <b>353</b> | <b>Б</b> | <b>393</b> | <b>А</b> | <b>433</b> | <b>А</b> | <b>473</b> | <b>В</b> |
| <b>354</b> | <b>Б</b> | <b>394</b> | <b>Г</b> | <b>434</b> | <b>В</b> | <b>474</b> | <b>В</b> |
| <b>355</b> | <b>В</b> | <b>395</b> | <b>А</b> | <b>435</b> | <b>В</b> | <b>475</b> | <b>Б</b> |
| <b>356</b> | <b>Б</b> | <b>396</b> | <b>Б</b> | <b>436</b> | <b>А</b> | <b>476</b> | <b>Б</b> |
| <b>357</b> | <b>А</b> | <b>397</b> | <b>А</b> | <b>437</b> | <b>А</b> | <b>477</b> | <b>А</b> |
| <b>358</b> | <b>А</b> | <b>398</b> | <b>Б</b> | <b>438</b> | <b>В</b> | <b>478</b> | <b>Г</b> |
| <b>359</b> | <b>В</b> | <b>399</b> | <b>А</b> | <b>439</b> | <b>Б</b> | <b>479</b> | <b>Г</b> |
| <b>360</b> | <b>Б</b> | <b>400</b> | <b>А</b> | <b>440</b> | <b>Г</b> | <b>480</b> | <b>Б</b> |

|            |   |            |   |            |   |            |   |
|------------|---|------------|---|------------|---|------------|---|
| <b>481</b> | Г | <b>521</b> | Б | <b>561</b> | Г | <b>601</b> | Б |
| <b>482</b> | А | <b>522</b> | А | <b>562</b> | А | <b>602</b> | В |
| <b>483</b> | Б | <b>523</b> | А | <b>563</b> | В | <b>603</b> | Б |
| <b>484</b> | Г | <b>524</b> | Г | <b>564</b> | А | <b>604</b> | Б |
| <b>485</b> | В | <b>525</b> | Б | <b>565</b> | В | <b>605</b> | Г |
| <b>486</b> | В | <b>526</b> | Г | <b>566</b> | А | <b>606</b> | Г |
| <b>487</b> | А | <b>527</b> | Г | <b>567</b> | В | <b>607</b> | А |
| <b>488</b> | Б | <b>528</b> | А | <b>568</b> | Г | <b>608</b> | Г |
| <b>489</b> | А | <b>529</b> | Г | <b>569</b> | Г | <b>609</b> | А |
| <b>490</b> | Г | <b>530</b> | В | <b>570</b> | Г | <b>610</b> | А |
| <b>491</b> | А | <b>531</b> | А | <b>571</b> | А | <b>611</b> | Б |
| <b>492</b> | Г | <b>532</b> | Б | <b>572</b> | В | <b>612</b> | А |
| <b>493</b> | В | <b>533</b> | Г | <b>573</b> | А | <b>613</b> | А |
| <b>494</b> | Б | <b>534</b> | Г | <b>574</b> | Б | <b>614</b> | А |
| <b>495</b> | В | <b>535</b> | Б | <b>575</b> | А |            |   |
| <b>496</b> | А | <b>536</b> | А | <b>576</b> | В |            |   |
| <b>497</b> | Г | <b>537</b> | Б | <b>577</b> | Г |            |   |
| <b>498</b> | Б | <b>538</b> | В | <b>578</b> | Г |            |   |
| <b>499</b> | Г | <b>539</b> | Г | <b>579</b> | Б |            |   |
| <b>500</b> | Г | <b>540</b> | Б | <b>580</b> | Г |            |   |
| <b>501</b> | В | <b>541</b> | Г | <b>581</b> | Б |            |   |
| <b>502</b> | А | <b>542</b> | Б | <b>582</b> | Б |            |   |
| <b>503</b> | Б | <b>543</b> | В | <b>583</b> | Г |            |   |
| <b>504</b> | А | <b>544</b> | А | <b>584</b> | А |            |   |
| <b>505</b> | В | <b>545</b> | Б | <b>585</b> | Г |            |   |
| <b>506</b> | Г | <b>546</b> | В | <b>586</b> | Г |            |   |
| <b>507</b> | Г | <b>547</b> | Г | <b>587</b> | Г |            |   |
| <b>508</b> | А | <b>548</b> | Г | <b>588</b> | А |            |   |
| <b>509</b> | В | <b>549</b> | Г | <b>589</b> | Г |            |   |
| <b>510</b> | Г | <b>550</b> | В | <b>590</b> | А |            |   |
| <b>511</b> | Г | <b>551</b> | Г | <b>591</b> | Б |            |   |
| <b>512</b> | В | <b>552</b> | Г | <b>592</b> | Г |            |   |
| <b>513</b> | Б | <b>553</b> | Г | <b>593</b> | В |            |   |
| <b>514</b> | Г | <b>554</b> | Г | <b>594</b> | Г |            |   |
| <b>515</b> | А | <b>555</b> | Г | <b>595</b> | А |            |   |
| <b>516</b> | В | <b>556</b> | В | <b>596</b> | Б |            |   |
| <b>517</b> | А | <b>557</b> | А | <b>597</b> | Г |            |   |
| <b>518</b> | Г | <b>558</b> | А | <b>598</b> | В |            |   |
| <b>519</b> | В | <b>559</b> | Г | <b>599</b> | Б |            |   |
| <b>520</b> | В | <b>560</b> | Г | <b>600</b> | Г |            |   |

---

Типография КрасГМУ  
Заказ № 10060

660022, г.Красноярск, ул.П.Железнякa, 1