В раздел задания. Уважаемые студенты 514-515 группы для дистанционного освоения материала вам необходимо ознакомиться с заданием, размещенным в структурном подразделении кафедры детских болезней с курсом ПО «Раздел документы», Папка ДО 5курс лечебный факультет

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

С уважением Л.В. Степанова

Уважаемые студенты для освоения материала и правильного ответа на поставленные вопросы

Вам необходимо ознакомиться с прочитанной **лекцией**, с **клиническими рекомендациями** «Бронхиальная астма у детей» размещенными в структурном подразделении кафедры детских болезней с курсом ПО, **УМКД для обучающихся внеаудиторной и аудиторной работы. Выполнить 3 задания**

**Задание 1.**

Вам предложено 20 тестов по теме занятия «Бронхиальная астма у детей»

Необходимо написать один ответ с указание номера теста и правильного ответа, например 1.А; 2.Б;3.В

**1. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) b2-адреномиметик**

**Б) блокатор Н1-гистаминовых рецепторов**

**В) системный глюкокортикоид**

**Г) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов**

**2. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПРИСТУПАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ И НОЧНЫМИ, ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ, ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ЧАЩЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ, КОТОРЫЕ КУПИРУЮТСЯ ПОВТОРНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БРОНХОЛИТИКОВ И ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК**

**А) среднетяжелая персистирующая**

**Б) тяжелая персистирующая**

**В) легкая интермиттирующая**

**Г) легкая персистирующая**

**3. ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

**А) теофиллины замедленного высвобождения**

**Б) ингаляционные глюкокортикостероиды**

**В) бета-2 агонисты короткого действия**

**Г) антигистаминные препараты**

**4. К БЫСТРОМУ И ПРОЛОНГИРОВАННОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИУМ-БРОМИДА И**

**А) β2-агонистов**

**Б) кромогликата натрия**

**В) М-холинолитиков**

**Г) адреналина**

**5. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) аэрофитотерапия**

**Б) дарсонвализация**

**В) климатотерапия**

**Г) электросонтерапия**

**6. РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧ-ПЕДИАТР, ПУЛЬМОНОЛОГ, АЛЛЕРГОЛОГ)**

**А) направляет при наличии у него данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное бронхиальной астмой**

**Б) направляет при наличии у него тяжелой персистирующей бронхиальной астмы**

**В) направляет, поскольку у него поставлен диагноз «бронхиальная астма»**

**Г) не направляет, так как бронхиальная астма не приводит к развитию стойких нарушений функций организма у детей**

**7. РЕБЕНКУ И ЕГО СЕМЬЕ ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У НЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН РЕКОМЕНДОВАТЬ**

**А) обучение на дому**

**Б) посещение астма-школы**

**В) исключение всех физических нагрузок**

**Г) смену места жительства**

**8. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДЯТ**

**А) бронхоскопию**

**Б) кожные пробы**

**В) компьютерную томографию**

**Г) бронхографию**

**9. С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ**

**А) сатурация кислорода**

**Б) максимальная (пиковая) скорость выдоха**

**В) напряжение кислорода в крови**

**Г) напряжение углекислого газа в крови**

**10. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) абсцесс**

**Б) пневмоторакс**

**В) ателектаз**

**Г) булла**

**11. ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_%**

**А) 70**

**Б) 60**

**В) 80**

**Г) 90**

**12. ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ВЫСЛУШИВАЮТ**

**А) «немое легкое»**

**Б) ослабленное дыхание**

**В) жесткое дыхание**

**Г) везикулярное дыхание**

**13. ПРИ ПИКФЛУОМЕТРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

**А) жизненную емкость легких**

**Б) пиковую скорость выдоха**

**В) объем форсированного выдоха**

**Г) форсированную жизненную емкость легких**

**14. ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБА НА**

**А) кашель с гнойной мокротой**

**Б) приступы удушья**

**В) кровохарканье**

**Г) боль в грудной клетке**

**15. ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

**А) крепитации**

**Б) влажных мелкопузырчатых хрипов**

**В) шума трения плевры**

**Г) сухих свистящих хрипов**

**16. ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

**А) Е**

**Б) А**

**В) М**

**Г) G**

**17. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА С ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ПРИСТУПАМИ ВЕСНОЙ ОБУСЛОВЛЕНА СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ АЛЛЕРГЕНАМ**

**А) пыльцевым**

**Б) пищевым**

**В) грибковым**

**Г) эпидермальным**

**18. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА – ЭТО**

**А) хроническое инфекционное воспаление слизистой оболочки бронхов**

**Б) заболевание дыхательной системы, в основе которого лежит хроническое воспаление слизистой оболочки бронхов, которое сопровождается вариабельной обструкцией и бронхиальной гиперреактивностью**

**В) хроническое обструктивное заболевание с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой физического развития**

**Г) хроническое заболевание дыхательной системы, характеризующееся прогрессирующей необратимой обструкцией бронхов**

**19. ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ БРОНХОВ – ЭТО**

**А) изменение реологических свойств мокроты**

**Б) повышенная восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям**

**В) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов**

**Г) неадекватно сильная бронхоконстрикторная реакция на специфические и неспецифические триггеры**

**20. ОСОБЕННОСТЬЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель**

**Б) экспираторный характер одышки**

**В) вздутие грудной клетки**

**Г) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания**

**Задание 2.**

*Задача*.

У девочки 6 лет приступообразный кашель, свистящее дыхание. Из анамнеза - на первом году жизни пищевая аллергия на шоколад, клубнику, яйца в виде высыпаний на коже. Эпизоды затрудненного дыхания отмечались в 3 и 4 года на улице во время цветения тополей, купировались самостоятельно по возвращению домой. Лечения не получала. У матери рецидивирующая крапивница, у отца – язвенная болезнь желудка. Настоящий приступ у девочки возник после покрытия лаком пола в квартире. При осмотре: Кашель частый, непродуктивный. Дыхание свистящие, выдох удлинен. ЧД - 30 ударов в 1 минуту. Над лёгкими коробочный перкуторный звук, аускультативно: масса сухих хрипов по всей поверхности лёгких. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 106 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не пальпируются. Стул оформленный, склонность к запорам. При обследовании крови: гемоглобин – 118 г/л, эритроциты – 4,3×1012/л, лейкоциты – 5,8×109 /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегметоядерные нейтрофилы - 48%, эозинофилы - 14%, лимфоциты - 29%, моноциты - 8%, СОЭ – 3 мм/час.

Рентгенограмма грудной клетки: корни лёгких малоструктурны. Лѐгочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка, очаговых теней нет. Уплощение купола диафрагмы. Синусы свободны. *Вопрос*: Поставьте диагноз, дополнительные обследования, лечение

**Задание 3.**

Укажите факторы риска, приводящие к развитию данного заболевания.