

3-річна дитина з абсцесом легені стала занепокоєна, значно погіршився загальний стан, з'явився ціаноз, холодний піт, частий короткий кашель. Грудна клітина справа здута, відстає при диханні. Перкуторно - справа коробочний тон, аускультативно послаблене дихання в нижніх відділах. Рентгенологічно справа безструктурне просвітління, серце зміщено вліво. В аналізі крові високий лейкоцитоз і прискорена ШЗЕ. Чим обумовлено погіршення стану хворого?

Пневмотораксом

Стороннім тілом

Діафрагмальною грижею

Гострою серцевою недостатністю

Емфіземою

Дівчина 17 років скаржиться на біль і набряк 2-го пальця правої руки. 3 доби тому зробила манікюр. Біль з'явився другого дня. Об'єктивно спостерігається: навколонігтьовий валик набряклий, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який діагноз найімовірніший?

Пароніхія

Еризипелоїд

Підшкірний панарицій

Піднігтьовий панарицій

Шкірний панарицій

Хлопчик 12-ти років звернувся до хірурга зі скаргою на нестерпний біль кінчика II пальця правої кисті. Лікарем з'ясовано, що 4 дні тому він вколов це місце дротом. Протягом останніх трьох днів з'явився різкий пульсуючий біль, набряк тканин та гіперемія дистальної фаланги пальця. Об'єктивно: температура тіла - 38,1°C. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

Панарицій

-

Пароніхія

Целюліт

Еризипелоїд

У хлопчика 3-х років під час ходьби та бігу збільшується права половина мошонки, яка в положенні лежачи зменшується до нормальних розмірів. Діагноз:

Сполучна водянка оболонки правого яєчка

Фімоз

Цистоцеле

Парафімоз

Орхіепідидиміт

У дитини з політравмою реакція на зовнішні подразники відсутня. Шкірні покриви мармурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Кінцівки холодні, гіпотермія. Ознаки дихальної недостатності. PaO_2 32/хв., ниткоподібний. Гіпотонія. Анурія. Який стан виник у дитини?

Травматичний шок

Гіпоглікемічна кома

Пневмоторакс

Гостра наднирникова недостатність
Кардіогенний шок

Хлопчик 9-ти років упав з дерева, вдарився потиличною ділянкою, спостерігалась короточасна втрата свідомості. Стан дитини задовільний, турбують головний біль, запаморочення. На рентгенограмах черепа виявлено втиснений уламчастий перелом потиличної кістки в ділянці потиличного горба. Яка лікувальна тактика показана хворому?

Оперативне втручання
Гемостатична терапія
Розвантажувальні люмбальні пункції
Протизапальна терапія
Комплексне консервативне лікування

До ортопеда звернулись батьки 3-мі-сячної дитини зі скаргами на асиметрію шкірних складок правого стегна. Під час огляду виявлено: різна кількість складок шкіри на правому та лівому стегні, їх асиметрія, обмеження розведення правої нижньої кінцівки зігнутої під кутом 90° в кульшовому та колінному суглобах. Який діагноз є найбільш імовірним?

Дисплазія кульшового суглоба
Контрактура кульшового суглоба
Вроджений вивих стегна
Ушкодження кульшового суглоба під час пологів

Дівчинку 3-х років доставлено до хірургічного відділення у важкому стані. Об'єктивно: Рs-126/хв., температура тіла -40,3оС. Нижня кінцівка зігнута у коліні, дещо приведена до середини, пасивні рухи у колінному і кульшовому суглобах болісні. Пальпація нижньої третини лівого стегна також викликає різкий неспокій хворої. Гіперемії на шкірі немає. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий гематогенний остеомієліт
Туберкульоз стегнової кістки
Ревматизм
Тифозне ураження лівої стегнової кістки
Остеосаркома

3 дні назад у хлопчика з-під нігтьової пластинки видалено стороннє тіло. Через 2 дні з'явився різкий пульсуючий біль в кінці нігтьової фаланги, особливо під час натискання, гіперемія нігтьового валика, піднялася температура тіла до 37, 5оС, змінився колір нігтьової пластинки. Який найбільш імовірний діагноз?

Піднігтьовий панарицій
Бешиха
Пароніхій
Еризіпелюїд
Абсцес

У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Усі щеплення отримував відповідно до віку за Національним календарем профілактичних

щеплень. Об'єктивно: температура тіла - 36.8°C, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречними?

Динамічне спостереження

Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

Ввести протиправцеву сироватку

Ввести правцевий анатоксин

Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

До ортопеда звернулись батьки 3-місячної дитини зі скаргами на асиметрію шкірних складок правого стегна. Під час огляду виявлено: різна кількість складок шкіри на правому та лівому стегні, їх асиметрія, обмеження розведення правої нижньої кінцівки зігнутої під кутом 90° в кульшовому та колінному суглобах. Який діагноз є найбільш імовірним?

Дисплазія кульшового суглоба

Ушкодження кульшового суглоба під час пологів

Контрактура кульшового суглоба

Вроджений вивих стегна

В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньонижніх відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеня, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л (норма - 0-35 ммоль/л). на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

Видалення уражених сегментів

Лаваж бронхіального дерева

Генно-інженерна терапія

Кінезотерапія

Тривала антибіотикотерапія

Дівчина 18-ти років звернулася ввечері до лікаря зі скаргами на сильний біль "знизу справа" нудоту та одиничний епізод блювання. Зранку відвідувала фестиваль вуличної їжі. Біль розпочався 4 години тому, почався з епігастрію і поступово перейшов у праву здухвинну ділянку. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 16/хв., температура - 37,4°C. При пальпації лівого нижнього квадранту черевної стінки, біль виникає у правому. Гінекологічний та ректальний огляд без патологічних змін. Дані лабораторних досліджень: лейкоцити - $12 \cdot 10^9$ /л, еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 130 г/л, гематокрит - 39%, тромбоцити - $225 \cdot 10^9$ /л, в-ХГЛ - 2 МОд/мл (норма - менше 5 МОд/л у невагітних жінок). Який діагноз є найбільш імовірним?

Гострий апендицит

Трубна вагітність

Кишкова непрохідність

Харчова токсикоінфекція

Емболія мезентеріальних судин

У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно до віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C(7, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

Динамічне спостереження

Ввести правцевий анатоксин

Ввести протиправцеву сироватку

Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньонижніх відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеню, переважно справа, хлориди поту -36 ммоль/л, на КТ – циліндричні бронхо-ектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

Видалення уражених сегментів легень

Кінезотерапія

Ієнно-інженерна терапія

Лаваж бронхіального дерева

Тривала антибіотикотерапія

Підліток госпіталізований зі скаргами на обмеженість рухів у нижніх кінцівках. Захворювання розпочалось 2 дні тому з підвищення температури тіла до 38,3°C*, рідких випорожнень 3-4 рази на добу. Об'єктивно: температура тіла -36,8°C*, активні рухи в нижніх кінцівках відсутні, у зоні ураження - арефлексія, гіпотонія м'язів, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми слабо позитивні. Яке захворювання можна припустити?

Поліомієліт

Ієрпетичний менінгоєнцефаліт

Травма поперекового відділу хребта

Субарахноїдальний крововилив

Ботулізм

Після ДНІ у хлопчика 12-ти років з закритою травмою живота та переломом стегна зліва спостерігається чітко виражена загальмованість. Блідість шкіри, спад температури тіла. Артеріальний тиск - 75 мм рт.ст. Пульс - 120/хв., слабого наповнення і напруги, нерівний. Подих прискорений, поверхневий. Визначте ступінь травматичного (гіповолемічного) шоку у потерпілого:

Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)

Шок не визначається

Шок 1 ступеня (легкий)

Шок 3 ступеня (тяжкий)

Шок 4 ступеня (передагональний стан)

Голівка новонародженого має доліхоцефалічну форму, витягнута спереду назад. Під час огляду голівки на потиличній частині визначається пологова пухлина, розташована на середині між великим і малим тім'ячком. При якому передлежанні голівки плоду відбулися пологи?

Задній вид потиличного передлежання

Лицеве передлежання

Лобне передлежання

Передньо-тім'яне передлежання

Передній вид потиличного передлежання

Дівчинка 12-ти років відмічає кровотечу із статевих шляхів останні 2 тижні, після затримки менструації впродовж 3-х місяців, слабкість, головний біль, запаморочення. Менструації з 10 років. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, тахікардія, АТ- 100/60 мм рт.ст. У крові: Нb-100 г/л, тромбоцити $200 \cdot 109$ /л. Гінекологічне обстеження: virgo. При ректальному обстеженні: тіло матки і придатки без патології. Який найбільш імовірний діагноз?

Ювенільна кровотеча

Геморагічний діатез

Синдром склерокістозних яєчників

Хвороба Верльгофа

Перервана вагітність

Дівчинка 5-ти років скаржиться на болі в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. При огляді лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. При УЗД в ділянці піхви визначається ехо-позитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дітей?

Наявність стороннього тіла в піхві

Пухлина піхви

Пухлина шийки матки

Гнійний кольпіт

Вульвовагініт

Під час огляду у дванадцятирічної дівчинки виявлено ущільнення і незначну припухлість у ділянці лівої грудної залози, гіперемія відсутня. Вкажіть подальші рекомендації.

Динамічне спостереження без лікування

УВЧ на грудну залозу

Антибіотикотерапія

Радіарний розріз над припухлістю з наступним дрениванням

Параареоларний розріз із дрениванням

До лікаря-гінеколога звернулася мати дванадцятирічної дівчинки для проведення дитині вакцинації проти високоонкогенних типів вірусу папіломи людини. З якого віку доцільно виконувати це щеплення?

12-13 років

18-19 років

16-17 років

14-15 років

20-21 рік

Пацієнтка віком 15 років скаржиться на відсутність менструації, періодичний біль у піхві. Під час огляду зовнішніх статевих органів виявлено: оволосіння за жіночим типом, великі статеві губи розвинені нормально, прикривають малі, вхід до піхви прикритий перегородкою синюшно-багряного кольору, що випинається. Який найімовірніший діагноз?

Атрезія дівочої пліви
Аменорея невідомої етіології
Ендометриоз вульви
Генітальний інфантилізм
Дисфункція яєчників

Дитині 3 місяці. Знаходиться на природному годуванні. З 4-го місяця мати буде примушена бути відсутня 8 годин на добу. Вберіть оптимальне годування на період відсутності матері.

Зціжене материнське молоко

Коров'яче молоко

Адаптована суміш

Молочна каша

Яблучний сік

У хлопчика 10-ти років діагностовано стрептококове імпетиго. Які з названих препаратів найбільш прийнятні для лікування даної хвороби?

Мазь тетрациклінова

Флуцинар

Зовіракс

Нізорал

водно-мильна емульсія бензил-бензоата

На прийомі у лікаря дівчинка 4 міс. Дитина здорова. Годується груддю, у матері багато молока. Надайте пораду по подальшому годуванню:

Продовжувати грудне вигодовування

Починати вводити овочеве пюре

Починати вводити манну кашу

Ввести у раціон сир

Починати вводити рисову кашу

Чотирирічний хлопчик провів цілий день на пляжі. Над вечір у дитини появились: головний біль, слабкість, блювання. При об'єктивному огляді: обличчя гіперемійоване, температура тіла 38,80 С, ЧД 28 уд/хв, ЧСС 130 уд/хв. Найбільш вірогідною причиною такого стану є:

Сонячний удар.

Анафілактичний шок.

Синкопальний стан.

Запаморочення

Колапс

Хлопчик 2 місяців народився у вересні. Знаходиться на природному вигодовуванні. Якою повинна бути доза вітаміну Д3 для профілактики рахіту?

400-500 МО на добу

200-300 МО на добу

300-400 МО на добу

500-600 МО на добу

100-200 на добу

Дівчинка 4 місяців, знаходиться на природному вигодовуванні. До якого віку необхідно проводити специфічну профілактику рахіту?

- 3 років
- 2 років
- 2,5 років
- 1 року
- 6 місяців

Хлопчик 3 місяців з ознаками локальної прояви ексудативно-катарального діатезу. З якого віку можна проводити профілактичні щеплення даної дитини?

- з 3 місяців
- з 6 місяців
- з 8 місяців
- з 10 місяців
- з 12 місяців

З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гігієртермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- Ввести лоразепам внутрішньовенно
- Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- Терміново накласти дитині холодні компреси
- Призначити парацетамол у високих дозах
- Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово

Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту ГГ ступеню, підгострого перебігу, періоду розпалу, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

- Спазмофілії
- Епілепсії
- Менінгіту
- ГРВГ
- Черепно-мозкової травми

У малюка 9 місяців спостерігається затримання розвитку зубів та подовжується строк зарощення тім'ячка, слабкість та пітнівисть. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка?

- Гіповітаміноз D
- Гіповітаміноз A
- Гіповітаміноз C
- Гіповітаміноз B1
- Гіповітаміноз B6

За годину після годування немовляти молочною сумішшю у дитини виникли такі симптоми захворювання: ціаноз губ, слизових оболонок, нігтів, обличчя, потім приєдналася нудота, посилене слиновиділення, біль у надчеревній ділянці, блювання, пронос. Лікар-педіатр виявив у

дитини ознаки легенево-серцевої недостатності. В процесі розслідування встановлено, що молочна суміш приготовлена на воді, взятій із колодязя. Який найімовірніший діагноз?

Нітратно-нітритна інтоксикація

Харчове отруєння важкими металами

Харчова токсикоінфекція

Стафілококовий токсикоз

Харчове отруєння хлорорганічними пестицидами

У десятирічного хлопчика зріст становить 129 см, що знаходиться в групі нижче середніх величин шкали регресії, маса тіла - 30,8 кг і ОГК - 60,5 см відповідають зросту. Число постійних зубів - 14 за норми 18pm3. Щорічне збільшення зросту - 3 см за норми 4-6, ЖЄЛ - 1800 мл, м'язова сила правої руки - 16,5 і лівої - 15,5 кг відповідають віку. За минулий рік переніс пневмонію. Хворіє на хронічний бронхіт. Оцініть фізичний розвиток дитини.

Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток нижче середнього, гармонійний, 3 група здоров'я

Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток низький, гармонійний, 4 група здоров'я

Біологічний вік згідно календарного, фізичний розвиток нижче середнього, дисгармонійний, 3 група здоров'я

Біологічний вік випереджає календарний, фізичний розвиток середній, гармонійний, 2 група здоров'я

Біологічний вік відповідає календарному, фізичний розвиток низький, дисгармонійний, 4 група здоров'я

У дитини 10-ти років, що проживає у великому промисловому центрі, відзначаються енцефалопатія, поліневрит, зміна психічного розвитку, зниження здатності до навчання. У крові: ретикулоцитоз, базофільна зернистість еритроцитів. Отруєн-ня якою речовиною можна припустити?

Свинцем

Міддю

Цинком

Залізом

Ртуттю

У двохрічного хлопчика, що хворіє на ГРВІ, на тлі підвищення температури тіла до 39,5^oC розвинувся напад генералізованих тоніко-клонічних судом із втратою свідомості, що тривав 3 хвилини. Після нападу дитина у свідомості, дещо сонлива. Під час неврологічного огляду патології не виявлено, нервово-психічний розвиток відповідає віку. Раніше подібних нападів, як і будь-яких порушень з боку ЦНС не було. Який найімовірніший варіант судомного синдрому має місце у дитини?

Фебрильні судоми

Типові абсанси

Психогенний неепілептичний напад

Спазмофілія

Симптоматична епілепсія

У восьмимісячної дитини відмічається тонічне напруження м'язів, карпопедальний спазм, ларингоспазм. Після цього розвинулися генералізовані клонічні судоми з втратою свідомості на декілька хвилин. Позитивні симптоми Хвостека, Труссо, Люста. Який невідкладний стан спостерігається у дитини?

Гіпокальціємічні (тетанічні) судоми

Епілептичний напад

Задудо-ціанотичний напад

Афективно-респіраторні судоми

Фебрильні судоми

У дитини 10-ти років, що була на вулиці у вітряну і морозну погоду, з'явився помірний біль і поколювання у пальцях рук і ніг. Хлопчик повернувся додому, батьки виявили побілілі кінчики пальців рук і ніг, втрату чутливості. Розпочато відігрівання уражених ділянок, знову з'явилася болючість і поколювання у пальцях. Бліде забарвлення перейшло у багряне, поколювання щезло, з'явилося легке свербіння і невелика набряклість пальців. Визначте ступінь відмороження у дитини:

Відмороження I ступеня

Відмороження III ступеня

Відмороження II ступеня

Відмороження IV ступеня

Озноблення

Дівчинка віком 15 років скаржиться на затримку росту, відсутність менструацій і вторинних статевих ознак. Об'єктивно спостерігається: зріст - 153 см, антимонголоїдний розріз очей, широка шия, крилоподібні складки шиї, низька лінія росту волосся на шиї, плечовий пояс переважає над тазовим, молочні залози нерозвинені, відсутнє оволосіння на лобці. Виявлено гіпоплазію матки.

Який найімовірніший діагноз?

Синдром Шерешевського-Тернера

Синдром Клайнфельтера

Нанізм

Нейрофіброматоз

Гіпогеніталізм

У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно: дитина не контактує, млява, мали місце тоніко-клонічні судоми, в скроневій ділянці зліва напружена гематома. Яке із досліджень слід провести в першу чергу?

Комп'ютерна томограма голови

Іонограма сироватки крові

Дослідження ліквору

Електроенцефалографія

Оглядова рентгенографія голови

Хлопчику 15 років. Непокоїть періодичний головний біль, стомлюваність. При огляді дитина достатньо активна, психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з

боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Звертає на себе увагу надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?

Індекс маси тіла

Маса тіла

Наявність ожиріння у членів родини

Товщина підшкірної жирової складки

Відношення маси тіла до зросту

У дитини 4,5 років з вираженими ознаками зневоднення свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/20 мм рт.ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Який болус розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги?

30 мл/кг

50 мл/кг

80 мл/кг

100 мл/кг

60 мл/кг

Пацієнтка віком 12 років захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,5^oC та появи висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: стан середнього ступеня тяжкості, гепатоспленомегалія, дрібнокрапчастий та плямисто-папульозний висип на згинальних поверхнях кінцівок, бічних поверхнях тулуба, внизу живота, відмежоване рожево-синюшне забарвлення кистей та стоп. Який найімовірніший діагноз?

Псевдотуберкульоз

Скарлатина

Кір

Інфекційний мононуклеоз

Вітряна віспа

Дільничний педіатр оглядає здорову доношену дитину місячного віку, що знаходиться на грудному вигодовуванні. Профілактику якого захворювання порекомендує лікар в першу чергу?

Рахіт

Анемія

Гіпотрофія

Спазмофілія

Паратрофія

У дитини 5 місяців на фоні лікування рахіту (перорально вітамін Д3 в дозі 5 тис.МО і загальне УФО) виник приступ тоніко-клонічних судом. Яке обстеження призначить лікар в першу чергу?

Визначення рівня кальцію і фосфору в крові.

Визначення рівня кальцію і фосфору в сечі

Спинномозкова пункція

Нейросонографія

Комп'ютерна томографія головного мозку.

У хлопчика 9 місяців під час крику з'явилося шумне дихання, ціаноз шкіри, холодний піт, настала короточасна зупинка дихання, тонічні судоми в руках і ногах. Через декілька хвилин хлопчик знов став активним. При огляді виявлені лише ознаки рахіту, температура тіла $-36,6^{\circ}\text{C}$. Вигодовується материнським молоком. Який препарат необхідно призначити в першу чергу після нападу?

Глюконат кальцію

Вітамін D

Вітамін C

Оксибутират натрію

Фінлепсин

Дитина, якій 6 місяців, народилася недоношеною і в пологовому відділенні ніяких щеплень не отримала. Проти якої інфекції її треба імунізувати в першу чергу?

Туберкульозу

Дифтерії

Поліомієліту

Правцю

Кору

У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Рівень кальцію крові - $1,6 \text{ ммоль/л}$, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений - $0,33 \text{ сек}$. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на тлі ГРВІ?

Спазмофілія

Нейротоксикоз

Енцефалітична реакція

Менінгіт

Енцефаліт

Дитині 3 місяці. Обхват голови при народженні 35см, під час огляду - 45см. Виявляються симптоми збудливості, вибухання тім'ячка. Розміри великого тім'ячка $4 \times 4 \text{ см}$, сагітальний шов відкритий до 1см. Дитина зригує та блює незалежно від прийому їжі, відстає у психомоторному розвитку. М'язовий тонус підвищений. На очному дні явища застою. Яка патологія найбільш імовірно зумовлює таку картину?

Гідроцефалія

Менінгіт

Рахіт

Мікроцефалія

Краніостеноз

У дитини 7 місяців відмічається швидке збільшення об'єму голови, розходження черепних швів, виражена венозна сітка на волосяній частині голови, витончення шкіри на скронях, збільшення та випинання великого тім'ячка, відкриті мале та бокові тім'ячка, симптом Грефе, сходяча косоокість, горизонтальний ністагм, екзоортальм, сонливість і млявість. Яке захворювання найбільш вірогідно у дитини ?

Гідроцефалія
Рахіт
Менінгіт
Енцефаліт
ДЦП

Дитині 8 місяців. Зі слів матері під час вдягання дитина розплакалась, з'явилося шумне дихання, ціаноз шкірних покривів, виступив холодний піт наступила короткочасна зупинка дихання. Через декілька хвилин грався, став активним. При огляді у хлопчика виявлені лише ознаки рахіту. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

Глюконат кальцію
Вітамін Д
Вітамін С
Фенобарбітал
Еуфілін

Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргою на висип на обличчі, щоз'явився 5 днів тому назад. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

Вульгарне імпетиго
Дитяча екзема
Простий пухирцевий лишай
Контактний дерматит
Кандидоз

З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

Ввести діазепам
Ввести кальцій
Фізичні методи охолодження
Фенобарбітал
Жарознижувальні

У пацієнта 2-х місяців у пахово-стегнових складках спостерігаються чітко окреслені гострозапальні вогнища у вигляді плям, дещо припіднятих над довколишніми ділянками через набряк шкіри. Висипання з'явилися протягом тижня. Везикуляція та поприлість не спостерігались. Яким буде попередній діагноз?

Пелюшковий дерматит
Дитяча екзема
Мікоз гладенької шкіри
Псоріаз
Ускладнений перебіг корости

Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, усміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку, відповідає:

2 місяцям

4 місяцям

5 місяцям

6 місяцям

7 місяцям

У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилені і зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збільшення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

Кіфоз

Лордоз

Сутулувата

Виправлена

Нормальна

Управлінню охорони здоров'я необхідно оцінити ефективність впровадження програм зохорони материнства і дитинства в області. Рівень якого інтегрального показника найдоцільніше використати для такого аналізу?

Смертності немовлят

Перинатальної смертності

Захворюваності дітей

Інвалідності дітей

Фізичного розвитку

Дівчинка 14-ти років під час забору крові втратила свідомість. Напередодні скаржилася наголовний біль. Шкіра бліда. Частота дихання - 20/хв., частота серцевих скорочень - 80/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми відсутні. Який попередній діагноз?

Непритомність

Колапс

Гостра лівошлуночкова недостатність

Епілепсія

Дихальна недостатність

Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "-2" та "-3" стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:

Низький

Дуже низький

Середній

Високий

Дуже високий

Дільничний педіатр оглянув 1-місячну дитину, яка народилася від I-ї фізіологічної вагітності, в ході нормальних пологів, з масою - 3 400 г. Перебуває на грудному вигодовуванні, за 1-й місяць набрала 750 г Лікар призначив специфічну профілактику рахіту. Який препарат він обрав?

- 0,125% розчин холекальциферолу
- 0,125% розчин ергокальциферолу
- 0,0625% розчин ергокальциферолу
- 3,44% розчин ретинолу ацетату
- 5% розчин токоферолу ацетату

Під час падіння літака на авіашоу серед потерпілих виявилися дорослі та діти з механічними, термічними та комбінованими ураженнями. Всі були у стані психічного стресу. На полі в перші хвилини після катастрофи перебували лише дві бригади швидкої допомоги, інші бригади під'їжджали до автомобільної стоянки. Якій категорії постраждалих в першу чергу слід було надати першу медичну допомогу?

- Дітям незалежно від важкості стану
- Особам похилого віку у важкому стані
- Дітям у важкому стані
- Особам незалежно від віку у важкому стані
- Особам похилого віку незалежно від стану

У дівчини 17-ти років після нервового стресу розвинулася задишка, відчуття "стороннього тіла" у горлі, колючий та ниючий біль в ділянці верхівки серця. Об'єктивно: плями червоного кольору на обличчі та шиї, дихання везикулярне, частота дихання - 26/хв. Межі серця у нормі, тони чисті, ритмічні, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Лікар "швидкої" вважає, що це соматоформний розлад. Який препарат буде найбільш корисним в даній ситуації?

- Корвалол
- Аспірин
- Нітрогліцерин
- Парацетамол
- Дротаверин

Чотирирічний хлопчик провів цілий день на пляжі. Надвечір у дитини з'явилися головний біль, слабкість, блювання. В ході об'єктивного огляду: обличчя гіперемоване, температура тіла - 38,8°C, частота дихання - 28/хв., частота серцевих скорочень - 130/хв. Найбільш імовірною причиною такого стану є:

- Сонячний удар
- Анафілактичний шок
- Синкопальний стан
- Запаморочення
- Колапс

У студента 18-ти років на шкірі розгинальних поверхонь кінцівок та волосистої частини голови спостерігається розсіяний па-пульозний висип яскраво-червоного кольору, розміром від 1,0 до 5,0 см у діаметрі, поверхня якого у центрі вкрита сріблястими лусочками. Застосовуючи метод зішкрібування, можна виявити симптом "стеарінової плями" "термінальної плівки" та "кров'яної роси" Який попередній діагноз Вам здається найімовірнішим?

Псоріаз

Червоний плескатий лишай

Вторинний сифіліс

Папульозно-некротичний туберкульоз шкіри

Атопічний дерматит

Хлопчик 10-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, швидку втомлюваність, дратівливість, зниження працездатності, кровоточивість ясен, петехії на ногах. Недостатність якого вітаміну може мати місце у даному випадку?

Аскорбінова кислота

Тіамін

Рибофлавін

Вітамін А

Вітамін D

Дитина 7-ми місяців доставлена у хірургічне відділення через 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. При ректальному дослідженні - кров у вигляді 'малинового желе' Яке захворювання можна припустити?

Інвагінація

Подвоєння кишечника

Пухлина черевної порожнини

Глистна інвазія

Ентерокістома

Дитині 5 років. 2 тижні тому перенесла ангіну. Скарги матері на поганий апетит, порушений сон. При об'єктивному дослідженні виявлена частота серцевих скорочень -100/хв. Як слід оцінити цей показник?

Вікова норма

Тахікардія

Брадикардія

Дихальна аритмія

Пароксизмальна тахікардія

У юнака 16-ти років на тлі підвищеної сальності шкіри обличчя, верхньої частини спини, передньої поверхні грудей, множинні комедони, періодично з'являються фолікулярні вузлики, пустули. Суб'єктивних відчуттів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

Звичайні вугри

Вторинний сифіліс
Вульгарний сикоз
Фурункульоз
Рожеві вугри

Управлінню охорони здоров'я необхідно оцінити ефективність впровадження програм зохорони материнства і дитинства в області. Рівень якого інтегрального показника найдоцільніше використати для такого аналізу?

Смертності немовлят
Захворюваності жінок
Захворюваності дітей
Інвалідності дітей
Фізичного розвитку

Дівчинці 13-ти років на підставі клінічних, біохімічних, ЕМГ змін та результату біопсії м'яза поставлено діагноз: первинний ідіопатичний дерматоміозит, первинно-хронічний перебіг, мінімальна активність, ФН 1. Оптимальним вибором лікування буде:

Гормонотерапія
Цитостатична терапія
Нестероїдні протизапальні препарати
Масаж, ЛФК
Бальнеотерапія

Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. При огляді лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. При ультразвуковому дослідженні (УЗД) в ділянці піхви визначається ехо-позитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дітей?

Наявність стороннього тіла в піхві
Пухлина піхви
Пухлина шийки матки
Гнійний кольпіт
Вульвовагініт

Хлопчикові 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування анти-гіпертензивними препаратами неефективне. Холтер-АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередню діагноз?

Реноваскулярна гіпертензія
Первинна артеріальна гіпертензія
Феохромоцитома
Адреногенітальний синдром
Гіпоталамічний синдром

Дівчина 16-ти років з метою схуднення постійно після вживання їжі викликає у себе блювання. У психічному статусі: астенизова-на, дратівлива, схильна до істеричних реакцій, агресивна до матері. Об'єктивно: худа, шкіра бліда, підвищене оволосіння тіла, виразка шлунка, аменорея. Визначте психічний розлад:

- Психічна анорексія
- Депресивний розлад
- Фобічний розлад
- Дисфоричний розлад
- Істеричний розлад

При проведенні медичного огляду дітей дитячого будинку №5 було виявлено знижену працездатність, швидку втомлюваність, апатію, сонливість. У 10% обстежених дітей спостерігається кровоточивість ясен, підшкірні точкові крововиливи. Нестача якого вітаміну виявляється в обстежених дітей?

- Вітамін С
- Вітамін Е
- Вітамін D
- Вітамін Н
- Вітамін В1

На прийом до педіатра звернулась мати із 4-и місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до 37,5°C. Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Апгар.

При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було проведено щеплення проти туберкульозу?

- Доношена дитина, 3-5 доба життя
- Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- Протягом першого тижня життя
- Протягом перших 24 годин життя
- Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту

Дитина 4-х років здорова та невакцинована проти кору. В регіоні, де вона мешкає зафіксований спалах кору. Лікар призначив першу дозу вакцини КПК (проти кору, паротиту та краснухи). Коли даній дитині потрібно ввести другу дозу вакцини?

- Через 1 місяць
- Через 3 місяці
- В 6 років життя
- В 14 років життя
- Через 6 місяців

До сімейного лікаря звернулася учениця 14-ти років зі скаргами на подряпини на обличчі, які наніс сусідський кіт 2 дні тому. При огляді подряпини поверхневі, вкриті струпом. Виконано первинну хірургічну обробку ран. Відомо що дитина отримала всі планові щеплення згідно з календарем. Якими будуть подальші дії?

Спостереження за твариною

Введення антирабічної вакцини

Введення антирабічного імуноглобуліну

Введення антирабічної вакцини + антира-бічного імуноглобуліну

Введення антирабічної вакцини + правцевий анатоксин

У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8оС, пульс - 68/хв., артеріальний тиск -120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

Динамічне спостереження

Ввести правцевий анатоксин

Ввести протиправцеву сироватку

Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргами на висип обличчя, що з'явився 5 днів тому. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

Вульгарне імпетиго

Кандидоз

Дитяча екзема

Простий пухирцевий лишай

Контактний дерматит

У дівчини 17-ти років після нервового стресу розвинулася задишка, відчуття 'стороннього тіла' у горлі, колючий та ниючий біль в ділянці верхівки серця. Об'єктивно: плями червоного кольору на обличчі та шиї, дихання везикулярне, частота дихання - 26/хв. Межі серця у нормі, тони чисті, ритмічні, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Лікар 'швидко' вважає, що це соматоформний розлад. Який препарат буде найбільш корисним в даній ситуації?

Корвалол

Парацетамол

Нітрогліцерин

Аспірин

Дротаверин

Хлопчик 11-ти років за останній рік п'ять разів хворів на гострі респіраторні захворювання. До якої групи здоров'я повинен його зарахувати сімейний лікар?

До другої групи

До третьої групи

До четвертої групи

До першої групи
До п'ятої групи

У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно до віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

Динамічне спостереження
Ввести правцевий анатоксин
Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін
Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином
Ввести протиправцеву сироватку

У структурі населення регіону питома вага осіб віком від 0 до 14 років - 25%, питома вага осіб від 50 років і старше - 30%. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?

Регресивний тип вікової структури населення
Імміграція населення
Прогресивний тип вікової структури населення
Когортний тип населення
Стаціонарний тип вікової структури населення

У хлопчика 10-ти років діагностовано стрептококове імпетиго. Які з названих препаратів найбільш прийнятні для лікування даної хвороби?

Мазь тетрациклінова
Зовіракс
Нізорал
20% водно-мильна емульсія бензил-бензоата
Флуцинар

Дівчинка 14-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відчуття стиснення у ділянці ший, покашлювання, потовщення ший. При фізикальному обстеженні щитоподібна залоза дифузно збільшена, щільна при пальпації, неболюча, поверхня гладка. При ультразвуковому дослідженні тканина щитоподібної залози неоднорідна. Яке лабораторне дослідження буде найбільш доречним?

Титр антитіл до тиреоглобуліну
Вміст гормону росту
Вміст йоду в добовій сечі
Вміст кальцитоніну
Вміст паратгормону

Мати з дівчинкою 11-ти років звернулись в приймальне відділення лікарні зі скаргами на виражений біль в правій здухвинній ділянці. При обстеженні виявлені зміни в сечі: протеїнурія, лейкоцитурія, бактеріурія. Ультразвукове дослідження (УЗД) показало відсутність правої нирки в

типовому місці. Яке дослідження найдоцільніше провести для уточнення діагнозу виявленого під час УЗД?

Магнітно-резонансна томографія

Оглядова урографія

Цистографія

Мікційна цистографія

Ниркова артеріографія

До сімейного лікаря звернулася учениця 14-ти років зі скаргами на подряпини на обличчі, які наніс сусідський кіт 2 дні тому. При огляді подряпини поверхневі, вкриті струпом. Виконано первинну хірургічну обробку ран. Відомо що дитина отримала всі планові щеплення згідно з календарем. Якими будуть подальші дії?

Спостереження за твариною

Введення антирабічної вакцини

Введення антирабічної вакцини + антирабічного імуноглобуліну

Введення антирабічного імуноглобуліну

Введення антирабічної вакцини + правцевий анатоксин

Підліток 15-ти років напередодні був у контакті із хворим на кір. При огляді - здоровий. Не щеплений за переконаннями батьків. Які заходи рекомендовані для профілактики виникнення захворювання?

Вакцинація проти кору протягом перших 72 годин після контакту з хворим

Ніякі

Вакцинація проти кору через 4 доби після контакту з хворим

Антибіотики широкого спектру дії

Спостереження протягом 5 діб, при появі проявів захворювання - вакцинація проти кору

У тримісячної дитини з ознаками рахіту спостерігаються симптоми Хвостека, Труссо, Маслоу. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, дитина не дихала та вкрилась липким потом. Через одну хвилину настав гучний видих, після чого стан нормалізувався. Яка причина виникнення вищезазначених симптомів захворювання дитини?

Зниження рівня кальцію крові

Підвищення рівня натрію крові

Підвищення рівня фосфору крові

Зниження рівня фосфору крові

Підвищення рівня кальцію крові

У хлопчика 5-ти років після перенесеної ангіни на 5-й день з'явився біль у правому кульшовому суглобі. Температура тіла до 39°C. Лейкоцитоз - 18,0 . 10⁹/л, зсув формули вліво. Рухи в кульшовому суглобі болючі, обмежені. Живіт м'який, неболючий. На рентгенограмах кісток таза виявлено зону деструкції. При ретельному дослідженні знайдено інфільтрацію в ділянці правої здухвинної кістки, болюча, напружена. Поставте попередній діагноз:

Гострий гематогенний остеомієліт правої здухвинної кістки

Доброякісна пухлина правої здухвинної кістк
Токсико-алергічний коксит
Злоякісна пухлина правої здухвинної кістки
Гострий апендицит

Мати привела до лікаря хлопчика 7-ми років на плановий медичний огляд. Вона скаржиться, що дитина дуже багато часу проводить за гаджетами та дуже мало грає з однолітками на свіжому повітрі. Фізичний розвиток відповідає віку дитини. Згідно з карткою профілактичних щеплень до 6-ти років включно отримав усі щеплення, передбачені Національним календарем. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,1°C, пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., частота дихання - 16/хв. Які подальші дії по веденню хлопчика будуть найбільш доречними?

Провести бесіду щодо важливості активного способу життя
Призначити вакцину БЦЖ
Призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ)
Призначити вакцину КПК
Провести пробу Манту

Мати прийшла на прийом до педіатра зробити своїй 2-місячній дитині планові щеплення. Для зручності, вона бажає аби дитині було введено комбіновану 6-компонентну вакцину, що містить антигени усіх збудників, проти яких рекомендовано вакцинуватися у цьому віці. Під час збору анамнезу вона зазначила, що іноді після пробудження її дитина починає раптово напружуватися, згинати голівку, ручки та ніжки. Зазвичай такі напади тривають не більше декількох секунд з інтервалами 'спокою' у 10 секунд. Останній напад був декілька днів тому. Температура тіла - 37,2°C, частота дихання - 25/хв., пульс - 104/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Яке рішення має прийняти лікар щодо подальшої імунізації цієї дитини?

Провести вакцинацію за схемою АДП+поліо+гепатит В+НіВ-інфекція
Провести вакцинацію за схемою АКДП+гепатит В+НіВ-інфекція
Провести вакцинацію за схемою гепатит В+НіВ-інфекція
Введення будь-яких вакцин на даний момент протипоказано
Ввести комбіновану 6-компонентну вакцину

Дівчинка 13 років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на значні кров'янисті виділення зі статевих шляхів протягом 10 днів. З анамнезу відомо: менархе з 11 років, менструальний цикл нерегулярний. Під час ректо-абдомінального обстеження патології не виявлено. Який попередній діагноз?

Ювенільна маткова кровотеча
Аденоміоз
Поліп ендометрія
Хвороба Верльгофа
Травма зовнішніх статевих шляхів

Пацієнт 15 років відстає у фізичному розвитку, періодично відзначається пожовтіння шкіри. Об'єктивно спостерігається: селезінка 16x12x10 см, холецистолітаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. У крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нб - 90 г/л, КП - 1,0,

мікросфероцитоз, ретикулоцитоз. Білірубін сироватки загальний - 56 мкмоль/л, непрямий - 38 мкмоль/л. Який метод лікування найдоцільніший?

- Спленектомія
- Оментогепатопексія
- Пересадження селезінки
- Портокавальний анастомоз
- Оментоспленопексія

Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом. Яка Ваша найперша тактика у цьому разі?

- Надання невідкладної допомоги на місці
- Переведення до неврологічного відділення
- Переведення до психіатричного стаціонару
- Переведення до реанімаційного відділення
- Організація консультації психіатра

У дитини 9-ти років з'явився біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура тіла до 39°C. Дитина не може стати на праву ногу. З анамнезу відомо, що дитина мала травму гомілки та перенесла ангіну. Яке захворювання можна припустити?

- Гострий гематогенний остеомієліт
- Гострий ревматизм
- Перелом кісток правої гомілки
- Туберкульозний артрит
- Злоякісна пухлина кістки

Добовий раціон харчування дівчинки 10 років містить: вітамін В₁ - 1,2 мг, вітамін В₂ - 0,6 мг, вітамін В₆ - 1,4 мг, вітамін РР - 15 мг, вітамін С - 65 мг. під час оцінювання харчового статусу у дівчинки виявлено хейлоз, глосит, ангулярний стоматит, кон'юнктивіт. У дівчинки, найімовірніше:

- В₂ - гіповітаміноз
- В₁ - гіповітаміноз
- В₆ - гіповітаміноз
- С - гіповітаміноз
- РР – гіповітаміноз

Хвора 17-ти років при зрості 172 см і масі тіла 40 кг вважає себе дуже повною. Останні 2 роки дотримується суворої низькокалорійної дієти, одночасно до знемагання займається фізичними вправами, стягує талію шнурками. Часто викликає штучну блювоту. Скаржиться на неприємні відчуття в епігастрії, аменорею. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- Анорексія
- Реакція на стрес
- Булімія

Депресія
Розлад особистості

Хлопчика 5-ти років привели на прийом до лікаря зі скаргами на стрибкоподібне підвищення температури до $39,3^{\circ}\text{C}$ протягом 12-ти днів. При фізикальному обстеженні виявлені: ін'єкція бульбарних кон'юнктив з обох сторін, потріскані червоні губи та "малиновий" язик, шийна лімфаденопатія та еритематозний папульозний висип промежини, набряклість рук та ніг. Що з перерахованого лікар має призначити першочергово?

Імуноглобулін людини нормальний внутрішньовенно
Фуросемід перорально
Преднізолон внутрішньовенно
Пеніцилін внутрішньовенно
Валацикловір перорально

Пацієнтка віком 17 років скаржиться на біль та набряк II пальця правої кисті. З анамнезу відомо що 3 доби по тому зробила манікюр. Біль з'явився на другий день. Об'єктивно спостерігається: навколонігтьовий валик набрякший, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

Пароніхія
Піднігтьовий панарицій
Шкірний панарицій
Підшкірний панарицій
Еризипелоїд

Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах ± 1 сигми.

Гармонійний
Дисгармонійний
Середній
Високий
Низький

Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту II ступеню, підгострого перебігу, періоду розпалу, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

Спазмофілії
Черепно-мозкової травми
Менінгіту
ГРВІ
Епілепсії

Для вивчення фізичного розвитку дітей та підлітків широко використовують антропометричні дослідження. Виберіть із наведеного фізіометричний метод досліджень:

Визначення життєвої ємності легень
Визначення маси тіла
Визначення форми грудної клітки
Вимірювання зросту
Визначення форми хребта

Під час скринінг-дослідження у двотижневого новонародженого було виявлено фенілкетонурію. Яке лікування необхідно призначити дитині для запобігання тяжким ускладненням у майбутньому?

Спеціальну дієту
Антибіотикотерапію
Вітамінотерапію
Гормональну терапію
Сонячні ванни

Дитина 3-х місяців доставлена в лікарню зі скаргами на мляве смоктання та появу задишки, яка посилюється під час годування, неспокій. Симптоми з'явилися протягом останніх годин. Шкіра бліда, з попелястим відтінком, кінцівки холодні. Аксилярна температура - $36,8^{\circ}\text{C}$. Частота дихання - 66/хв. Частоту серцевих скорочень підрахувати не вдає-ться. Пульс слабкий. Печінка пальпується на 4 см нижче реберної дуги. На ЕКГ: ЧСС - 230/хв., ритм правильний, зубець Р на Т, комплекси тривалістю 0,08 с. Який препарат вибору для надання невідкладної допомоги даній дитині?

Аденозин
Пропранолол
Верапаміл
Лідокаїн
Дигоксин

У двомісячної дитини спостерігаються судоми, рецидивуючі вірусно-бактеріальні інфекції верхніх дихальних шляхів. Виявлено деформований череп, гіпоплазію тимусу та парашитовидних залоз. Під час лабораторного імунологічного обстеження виявлено: лімфоцитопенія, зниження рівня та проліферативної відповіді Т-лімфоцитів, нормальний рівень імуноглобулінів. Який найімовірніший діагноз?

Первинний імуннодефіцит, синдром Ді-Джорджі
Загальний варіабельний імуннодефіцит
Первинний імуннодефіцит, хвороба Брутона
-
Первинний імуннодефіцит, синдром Чедіака-Хігасі

Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одиничне апное тривалістю до 5 секунд. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у недоношеної дитини?

Функціональна незрілість дихального центру
Недостатня дренажна та захисна функція бронхів

Вузкість просвіту дихальних шляхів
Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції
М'якість хрящів трахеї та бронхів

Хлопчик 5-ти років прийшов з матір'ю на прийом до лікаря зі скаргами на припухлість обличчя, біль у вухах та підвищену температуру протягом останніх 5 днів. Через релігійні переконання матері вакцинація дитини неповна. Під час фізикального обстеження виявлено двосторонній, болючий набряк у ділянці жувального м'яза та гарячку 39,3°C. Що з перерахованого буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

Парацетамол
Ацикловір
Цефтриаксон
Імуноглобулін людини нормальний
Пеніцилін

Мати прийшла на прийом до педіатра зробити своїй 2-місячній дитині планові щеплення. Для зручності, вона бажає аби дитині було введено комбіновану 6-компонентну вакцину, що містить антигени усіх збудників, проти яких рекомендовано вакцинуватися у цьому віці. Під час збору анамнезу вона зазначила, що іноді після пробудження її дитина починає раптово напружуватися, згинати голівку, ручки та ніжки. Зазвичай такі напади тривають не більше декількох секунд з інтервалами "спокою" у 10 секунд. Останній напад був декілька днів тому. Температура тіла - 37,2°C, частота дихання - 25/хв., пульс - 104/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Яке рішення має прийняти лікар щодо подальшої імунізації цієї дитини?

Провести вакцинацію за схемою АДП+поліо+гепатит В+НіВ-інфекція
Провести вакцинацію за схемою гепатит В+НіВ-інфекція
Ввести комбіновану 6-компонентну вакцину
Введення будь-яких вакцин на даний момент протипоказано
Провести вакцинацію за схемою АКДП+гепатит В+НіВ-інфекція

Хлопчик 12-ти років звернувся до хірурга зі скаргою на нестерпний біль кінчика II пальця правої кисті. Лікарем з'ясовано, що 4 дні тому він вколов це місце дротом. Протягом останніх трьох днів з'явився різкий пульсуючий біль, набряк тканин та гіперемія дистальної фаланги пальця. Об'єктивно: температура тіла - 38,1°C. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

Панарицій
-
Еризипеліт
Пароніхія
Целюліт

Мати 22-місячного хлопчика звернулася до лікаря зі скаргами на погане набирання ваги та худобу у дитини. Годує грудним молоком на вимогу, не менше 5 разів на день. Вага та зріст хлопчика нижче 3-го стандартного відхилення для його віку. У нього дугоподібна деформація ніг та потовщені зап'ястя. При лабораторному дослідженні підвищений рівень лужної фосфатази. Дефіцит якого вітаміну найбільш імовірно спричинив подібний стан у дитини?

Вітаміну D
Вітаміну A
Вітаміну E
Вітаміну PP
Вітаміну B 6

При проведенні медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за наступними критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у ці вікові періоди найбільш імовірно мають включити лікарі?

Розвиток вторинних статевих ознак
Життєва ємність легень
М'язова сила кисті
Маса тіла
Обвід грудної клітки

Хлопчик 9-ти років упав з дерева, вдарився потиличною ділянкою, спостерігалась короткочасна втрата свідомості. Стан дитини задовільний, турбують головний біль, запаморочення. На рентгенограмах черепа виявлено втиснений уламчастий перелом потиличної кістки в ділянці потиличного горба. Яка лікувальна тактика показана хворому?

Оперативне втручання
Протизапальна терапія
Розвантажувальні люмбальні пункції
Гемостатична терапія
Комплексне консервативне лікування

У хлопчика 3-х років під час ходьби та бігу збільшується права половина мошонки, яка в положенні лежачи зменшується до нормальних розмірів. Діаг-ноз:

Сполучна водянка оболонок правого яєчка
Цистоцеле
Фімоз
Парафімоз
Орхіепідидиміт

Під час проходження допризовної комісії у хлопця 17 років виявлена артеріальна гіпертензія - АТ на руках 190/110 мм рт. ст. Скарг немає. Звертає на себе увагу непропорційна будова тіла - добре розвинений плечовий пояс і недорозвинені нижні кінцівки. Який метод дослідження, найвірогідніше, найбільш інформативний для постановки діагнозу?

Вимірювання АТ на нижніх кінцівках
Реносцинтиграфія
Визначення катехоламінів у сечі
Доплер-сонографія судин
УЗД нирок і наднирників

У малюка 9 місяців спостерігається затримання розвитку зубів та подовжується строк зарощення тім'ячка, слабкість та пітнівисть. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка?

Гіповітаміноз D

Гіповітаміноз A

Гіповітаміноз C

Гіповітаміноз B₆

Гіповітаміноз B₁

У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. Під час огляду констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на тлі ГРВІ?

Спазмофілія

Енцефалітична реакція

Нейротоксикоз

Менінгіт

Енцефаліт

Мати привела до лікаря хлопчика 7-ми років на плановий медичний огляд. Вона скаржиться, що дитина дуже багато часу проводить за гаджетами та дуже мало грає з однолітками на свіжому повітрі. Фізичний розвиток відповідає віку дитини. Згідно з карткою профілактичних щеплень до 6-ти років включно отримав усі щеплення, передбачені Національним календарем. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,1^oC, пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., частота дихання - 16/хв. Які подальші дії по веденню хлопчика будуть найбільш доречними?

Провести бесіду щодо важливості активного способу життя

Призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ)

Провести пробу Манту

Призначити вакцину БЦЖ

Призначити вакцину КПК

У дитини 3-х місяців з ознаками рахіту мають місце симптоми Хвостека, Труссо, Маслової. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, витрішкуватість, дитина не дихала, вкрилась липким потом. Через одну хвилину настав гучний видих, після чого стан нормалізувався. Яка основа виникнення вищезазначених симптомів захворювання дитини?

Зниження рівня кальцію крові

Зниження рівня фосфору крові

Метаболічний ацидоз

Підвищення рівня кальцію крові

Підвищення рівня фосфору крові

До лікаря-педіатра звернулася мати з дитиною 3,5 років. Дитина 4-у добу хворіє, лихоманка в межах 38,7-39,2^oC. Захворювання почалося гостро з сухого кашлю. На другу добу захворювання

з'явилися: одутлість обличчя, світлобоязнь та гнійний двобічний кон'юнктивіт. На четверту добу на тлі температури тіла $39,4^{\circ}\text{C}$ виникли плямисто-папульозні висипання за вухами та на обличчі. Дихання через ніс утруднене, у нижніх носових ходах невеликі слизисті виділення. У сім'ї є молодший брат віком 7 місяців. Які заходи захисту для цієї дитини повинен рекомендувати сімейний лікар?

Провести вакцинацію від кору, краснухи, паротиту (КПК)

Виконати дом'язеву ін'єкцію 1,5 мл протикоревого імуноглобуліну

Провести хіміопрофілактику

Призначити вітамін А 100 000 МО

Профілактики не потребує, оскільки дитина захищена трансплацентарно

Пацієнтка віком 14 років скаржиться на кров'яністі виділення з піхви протягом 10 днів, що з'явилися після 3-місячної затримки менструації. З анамнезу відомо: менархе - у 13 років, менструальний цикл - нерегулярний. У загальному аналізі крові спостерігається: гемоглобін - 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

Ювенільна маткова кровотеча

Гормонопродукуюча пухлина матки

Хвороба Верльгофа

Поліп шийки матки

Аномалія розвитку матки

До ортопеда звернулись батьки 3-місячної дитини зі скаргами на асиметрію шкірних складок правого стегна. Під час огляду виявлено: різна кількість складок шкіри на правому та лівому стегні, їх асиметрія, обмеження розведення правої нижньої кінцівки зігнутої під кутом 90° в кульшовому та колінному суглобах. Який діагноз є найбільш імовірним?

Дисплазія кульшового суглоба

Контрактура кульшового суглоба

Вроджений вивих стегна

Ушкодження кульшового суглоба під час пологів

Мати хлопчика 3 років під час купання дитини виявила пухлиноподібний утвір у животі. Під час обстеження визначається щільний, неболючий, із рівною поверхнею, малорухомий пухлиноподібний утвір великих розмірів, розташований під лівою реберною дугою. Температура тіла - $37,5^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 110/хв., АТ - 150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб - 90 г/л, лейкоцити - $10,4 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. У загальному аналізі сечі виявлено: еритроцити на все поле зору. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

Пухлина Вільямса

Вроджений гідронефроз

Карбункул нирки

Крижово-куприкова тератома

Гострий пієлонефрит

Юнак 17 років вимагає зробити йому пластичну операцію. Вважає, що з таким носом, як у нього, неможливо жити, де б він не з'явився, усі з нього сміються, кепкують за його спиною. Ходить, низько насунувши кашкета, низько опускає голову, до очей замотується шарфом. Об'єктивних підстав для ринопластики немає, ніс у хлопця майже класичної форми. Визначте психопатологічний стан:

Дисморфоманія
Нав'язливі думки
Порушення схеми тіла
Іпохондричний невроз
Синдром Капгра

Хлопчику 15 років. Непокоїть періодичний головний біль, стомлюваність. При огляді дитина достатньо активна, психо-емоційний розвиток відповідає вікові, шкіра бліда, волога на дотик, з боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Звертає на себе увагу надмірний розвиток жирової підшкірної клітковини, розподіленої рівномірно. Лікарем висловлене припущення про наявність у дитини ожиріння. Який показник першочергово повинен бути врахований для підтвердження діагнозу?

Індекс маси тіла
Товщина підшкірної жирової складки
Маса тіла
Відношення маси тіла до зросту
Наявність ожиріння у членів родини

Юнаку віком 17 років встановлено діагноз: хвороба Прасада, для якої характерні низький зріст, недостатній статевий розвиток, збільшення печінки та селезінки, залізодефіцитна анемія в крові. Недостатність якого мікроелемента в харчовому раціоні викликає це захворювання?

Цинку
Заліза
Йоду
Селену
Міді

Добовий раціон харчування дівчини 14 років містить вітамін А - 1,5 мг, вітамін В₁ - 1,8 мг, вітамін В₂ - 2,0 мг, вітамін В₆ - 2,0 мг, вітамін С - 20 мг. Під час медичного огляду встановлено: дівчина середньої ваги, фізичний розвиток гармонійний, біологічний вік відповідає календарному, слизові оболонки та шкіра без змін. Дівчина часто хворіє гострими респіраторно-вірусними захворюваннями, після яких спостерігаються численні точкові крововиливи у місцях тертя одягу (манжети, гумки, пояси). З найбільшою вірогідністю у дівчини має місце:

С-гіповітаміноз
А-гіповітаміноз
В₆-гіповітаміноз
В₁-гіповітаміноз
В₂-гіповітаміноз

На прийомі у сімейного лікаря дитина, яка народилася доношеною, здоровою і дотепер нічим не хворіла. Дитина може гратися іграшками годину і більше. Ходить вздовж меблів при підтримці за одну руку або самостійно. Має мовний запас із 8-12 слів. За проханням обнімає батьків та прагне схвалення, підтвердження свого успіху. Визначте імовірний вік дитини:

- 12 місяців
- 7 місяців
- 6 місяців
- 9 місяців
- 8 місяців

Лікар медичного кабінету загальноосвітньої школи повинен провести оцінку фізичного розвитку дітей та підлітків. Ця оцінка проводиться на підставі зіставлення індивідуальних даних з:

- Регіональними стандартами фізичного розвитку
- Даними засобів масової інформації
- Дані не порівнюють
- Загальносвітовими стандартами фізичного розвитку
- Даними наукових досліджень в періодичних фахових виданнях

У дитини після падіння на потилицю з'явилися глухота на праве вухо, периферичний параліч правого лицьового нерва, витікання прозорої рідини з правого слухового проходу, розсіяна неврологічна симптоматика. Встановіть попередній діагноз.

- Забій головного мозку, перелом основи черепа
- Забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив
- Менінгоенцефаліт
- Струс головного мозку
- Посттравматичний менінгоенцефаліт

У дітей населеного пункту спостерігається крихкість зубів, неправильний прикус, ерозії емалі зубів, пігментація зубів у вигляді жовто-коричневих плям. Який чинник може бути причиною такої симптоматики?

- Високий вміст фтору у воді
- Високий вміст нітратів
- Низький вміст сульфатів у воді
- Високий вміст сульфатів у воді
- Низький вміст фтору у воді

Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура - 37,1^oC, частота дихання - 20/хв., артеріально-тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- Провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні
- Ввести вакцину БЦЖ

Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

Мати п'ятирічної дитини звернулася до лікаря-гінеколога з приводу появи у дівчинки відчуття печіння у піхві та сильного свербіжу. З анамнезу відомо, що дитина приймала антибіотики для лікування пневмонії. Під час огляду виявлено: гіперемія та набряк вульви, густі, білі, сирністі виділення без запаху. Яке ускладнення виникло у дівчинки?

Кандидозний вульвовагініт
Бактеріальний вульвовагініт
Бактеріальний вагіноз
Трихомонадний вульвовагініт
Гонорейний вульвовагініт

Підліток 15-ти років напередодні був у контакті із хворим на кір. При огляді - здоровий. Не щеплений за переконаннями батьків. Які заходи рекомендовані для профілактики виникнення захворювання?

Вакцинація проти кору протягом перших 72 годин після контакту з хворим
Вакцинація проти кору через 4 доби після контакту з хворим
Антибіотики широкого спектру дії
Ніякі
Спостереження протягом 5 діб, при появі проявів захворювання - вакцинація проти кору

Семимісячна дитина шпиталізована до хірургічного відділення за 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. Під час ректального дослідження виявлено кров у вигляді <<малинового желе>>. Яке захворювання можна припустити?

Інвагінацію кишечника
Подвоєння кишечника
Пухлину черевної порожнини
Глистну інвазію
Ентерокістому

Дівчина 17 років скаржиться на біль і набряк 2-го пальця правої руки. 3 доби тому зробила манікюр. Біль з'явився другого дня. Об'єктивно спостерігається: навколонігтьовий валик набряклий, гіперемований, нависає над нігтьовою пластинкою, болючий під час пальпації. Який діагноз найімовірніший?

Пароніхія
Шкірний панарицій
Підшкірний панарицій
Еризипелюїд
Піднігтьовий панарицій

Для клінічно здорової дитини 6 місяців, яка перебуває на природному вигодовуванні потрібно призначити перший прикорм. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому разі?

Овочеве пюре
Терте яблуко
Гречана каша
Ячнева каша
Печиво

В слабкорозвинених країнах Африки та Латинської Америки у дітей грудного віку можливий розвиток захворювання, для якого характерне відставання у фізичному та психічному розвитку, атрофія м'язів, жирова дистрофія печінки, депігментація волосся, гормональні порушення. Зміни у стані здоров'я розвиваються у випадку переводу дитини на штучне вигодовування переважно вуглеводною їжею з нестачею тваринних білків. Дане захворювання називається:

Квашіоркор
Хвороба Прасада
Рахіт
Хвороба Кешана
Аліментарна дистрофія

Дитині 2,5 років. Хворіє другу добу. Захворювання почалось з підвищення температури до $37,8^{\circ}\text{C}$, одноразового блювання, водянистої діареї до 5 разів на добу. Сьогодні блювання було двічі, температура тіла - $38,0^{\circ}\text{C}$, апетит знижений, продовжується водяниста діарея. З чого потрібно почати лікування дитини?

Призначити оральну регідrataцію
Призначити лоперамід
Призначити поліміксин
Призначити цефтріаксон
Призначити ніфуроксизид

Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст 150 см, вага 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14 років. Менструальний цикл не регулярний, відмічає затримки до 3 місяців. Пацієнтка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції найбільш прийнятний для цієї дівчини?

Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)
Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції
Внутрішньоматкові контрацептиви
Метод лактаційної аменореї
Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви

Для вивчення фізичного розвитку дітей та підлітків використовують антропометричні дослідження. Який показник не відноситься до антропометричних?

Вимірювання ЖЕЛ
Вимірювання маси тіла
-
Вимірювання зросту

Вимірювання обводу грудної клітки

Дівчинку 7-ми років доставлено до відділення невідкладної допомоги у важкому стані. Зі слів матері дитина почала скаржитися на біль у спині та шиї, після чого згодом їй було дуже важко вимовляти слова та випити склянку води. Об'єктивно: спастичність жувальних м'язів. Під час збору анамнезу лікар дізнався, що тиждень тому дитина гуляла надворі з друзями та уколола палець дерев'яною палицею, після якої у шкірі залишилася скіпка. Матір про інцидент завчасно повідомлена не була і видалила стороннє тіло декілька днів тому, коли випадково його помітила. Дівчинка не отримала жодного щеплення через особисті переконання матері. Скільки доз входить у первинний вакцинальний комплекс від збудника, що найбільш імовірно викликав захворювання у дівчинки?

П'ять

Чотири

Дві

Шість

Три

Після тривалого перебування на сонці у восьмирічної дівчинки розвинувся тепловий удар середнього ступеня тяжкості. У дитини об'єктивно спостерігається: виражений пульсуючий головний біль, гіпертермія до $37,5^{\circ}\text{C}$, АТ - 110/65 мм рт. ст., гіперемія шкіри, рясне потовиділення, дратівливість. Яка тактика лікування дитини?

Пероральна регідrataція

Уведення розчину седуксену 0,5 мг/кг в/м

Уведення розчину преднізолону 2 мг/кг в/м

Уведення 2%-го розчину папаверину 1 мг/кг в/м

Оксигенотерапія

Дівчина віком 17 років звернулася до сімейного лікаря зі скаргами на кволість, постійну стомлюваність, дратівливість, підвищену сонливість, погіршення концентрації, погіршення сутінкового зору. Своє харчування вважає задовільним, вживає хлібо-булочні, макаронні та ковбасні вироби, консерви, солодощі, каву, безалкогольні газовані напої. Добовий харчовий раціон фактично не містить гарячі страви, салати, свіжі фрукти та овочі, натуральні фруктові соки. Під час огляду дівчини лікар звернув увагу на кілька синців на руках, колінах, ціаноз носа, губ, нігтів, ясен, поодинокі петехіальні шкірні крововиливи, блідість і сухість шкіри, виражений гіперкератоз ліктьового суглоба, ороговіння волосяних фолікулів. Яких інгредієнтів, що викликали скарги та симптоми у дівчини, не вистачає у харчовому раціоні?

Вітамінів А і С

Вітамінів D і К

Са і Р

Білків

Вітамінів групи В

У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно: дитина не контактує, млява, мали місце тоніко-клонічні

судоми, в скроневій ділянці зліва напружена гематома. Яке із досліджень слід провести в першу чергу?

Комп'ютерна томограма голови
Електроенцефалографія
Оглядова рентгенографія голови
Дослідження ліквору
Іонограма сироватки крові

У десятимісячної дитини спостерігається акроціаноз, ціаноз слизових оболонок, тахікардія та задишка. З анамнезу відомо, що дитина з батьками проживає в населеному пункті з децентралізованим водопостачанням. Перевищення концентрації якої сполуки у питній воді найімовірніше викликало захворювання у дитини?

Нітратів
Алюмінію
Миш'яку
Свинцю
Кобальту

Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на біль у кульшовому суглобі, що іррадіює в коліно. Батьки помітили втрату апетиту в дитини, схуднення, загальне нездужання і вечірній субфебрилітет протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігається: помірна атрофія м'язів кінцівки, обмеження відведення і ротаційних рухів у кульшовому суглобі, позитивний симптом Олександрова. За результатами аналізу крові виявлено: підвищення ШОЕ, лімфоцитоз і помірна анемія. Під час рентгенографії спостерігається: у голівці і шийці стегнової кістки є осередки остеопору з нечіткими контурами, щілина кульшового суглоба звужена. Який найімовірніший діагноз?

Гематогенний остеомієліт
Туберкульоз кульшового суглоба
Остеохондропатія головки стегнової кістки
Метастази злоякісної пухлини
Дисплазія кульшового суглоба

У вісімнадцятимісячної дитини з'явилося облісіння потилиці, неспокійний сон і підвищена пітливість. Який найімовірніший діагноз?

Рахіт
Фосфат-діабет
Анемія
Хондродистрофія
Спазмofilія

Семирічна дівчинка була в контакті з матір'ю, хворою на інфільтративний туберкульоз легень, фаза розпаду, МБТ (+). Проба Манту з 2 ТО ППД-Л негативна. Який лікарський засіб потрібно призначити дівчинці для проведення первинної хіміопрофілактики?

Піразинамід
Етамбутол

Ізоніазид
Рифампіцин
Етіонамід

У п'ятирічної дитини під час огляду потиличної ділянки виявлено: два вогнища округлої форми, все волосся обламане на рівні 6 мм, шкіра у вогнищах гіперемована, вкрита сірими лусочками. Який метод діагностики необхідно використати, щоб встановити діагноз?

Дослідження під лампою Вуда
Проба Бальцера
Дослідження дермографізму
Дослідження симптому Нікольського
Пошкрябування

У дитини 5 місяців діагностовано рахіт II ступеня, гострий перебіг. Призначено вітамін D3 в дозі 3 тис. МО на добу терміном на 45 днів. Коли може бути призначений курс УФО?

Через 2,5 місяці
Через 1 рік
Через 1 місяць Одночасно з вітаміном 3
Відразу після закінчення курсу вітаміну 3

Під час антропометричного обстеження хлопчика 8 років встановлено: візуально – голова нахилена вперед, плечі опущені; інструментально – показники глибини шийного вигину становлять 6 см, поперекового – 3 см. Визначте вид постави:

Сутулувата
Кіфотична
Лордотична
Випрямлена
Правильна

До поліклініки звернулися батьки хлопчика 2 років зі скаргами на відсутність у дитини в мошонці правого яєчка. Об'єктивно: гіпоплазія правої половини мошонки, яєчко в ній відсутнє. Воно зменшене в розмірах, пальпується за ходом пахвинного каналу, але в мошонку не зводиться. Який найбільш імовірний діагноз?

Правобічний крипторхізм, пахвинна форма Ретракція правого яєчка (псевдокрипторхізм)
Ектопія правого яєчка, лобкова форма
Лівобічний монорхізм
Правобічний крипторхізм, абдомінальна форма

Дівчинка 12 років скаржиться на переймоподібні болі внизу живота більше справа, що з'явилися раптово під час занять з фізкультури, нудоту, було блювання, $t_0 - 38,50^{\circ}\text{C}$. Пальпаторно симптом Щоткіна позитивний у правій здухвинній ділянці. Яке обстеження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

УЗД
Рентгенодослідження черевної порожнини
Загальний аналіз сечі
Загальний аналіз крові

Ректальне дослідження

У хлопчика 8 років, що страждає на гемофілію А, через 8 годин після падіння виникла масивна кровотеча з лунки зуба, що випав. Вкажіть провідний метод терапії:

Вікасол

Переливання свіжозамороженої плазми

Дицинон

Введення кріопреципітату

Переливання еритроцитарної маси

У лісовому літньому санаторії дітям з метою загартовування організму проводять різні процедури. Яка з ниж-чеперелічених процедур є найбільш загартовуючою?

Контрастний душ

Гігієнічний душ

Ранкова гімнастика на свіжому повітрі

Ванна з гідромасажем

Прогулянка на свіжому повітрі

В технікумі, де навчаються переважно дівчата та юнаки у віці 14 років, необхідно зробити плановий профілактичний огляд на туберкульоз. Який з нижченаведених методів повинен бути використаний?

Проба Манту з 2 ТО Фізикальне обстеження Загальний аналіз крові Флюорографія

Дослідження харкотиння на МБТ

Дитині 1 рік. Після введення прикорму, протягом останніх місяців, відзначаються втрата апетиту, проноси с виділенням великої кількості калу, іноді блювання. Об'єктивно: температура тіла в нормі, маса тіла 7 кг., виражена блідість шкіри, набряки на ногах, живіт збільшений в об'ємі. У копрограмі багато жирних кислот та м'ял. Встановлено діагноз: целіакія. Призначена аглютенна дієта. Що виключається із раціону харчування при цій дієті?

Злакові - пшениця, овес

Молоко та молочні продукти

Легкозасвоювані вуглеводи

Фрукти

Білок тваринний

У 10-ти річного хлопчика, хворого на гемофілію, спостерігаються явища гострої респіраторної вірусної інфекції з лихоманкою. Який з наведених препаратів, що вводиться із жарознижувальною метою, є ПРОТИПОКАЗАНИМ цьому хворому?

Парацетамол

Ацетилсаліцилова кислота

Панадол extra

Анальгін

Піпольфен

У хлопчика 10-ти років встановлений діагноз цукровий діабет. Під час огляду відмічається запах ацетону з рота. В крові: цукор - 20,5 ммоль/л. В сечі: цукор - 20 г/л, ацетон - (+++). Чим можна пояснити появу ацетону у видихаємому повітрі та сечі?

Посилений розпад кетогенних амінокислот та ліпідів

Порушення водно-електролітного балансу

Порушення кислотно-лужного балансу

Послаблення процесів гліколізу

Порушення процесів фосфорилування глюкози