

ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ 1.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ

Хлопчик 7 років госпіталізований до лікарні з підозрою на пневмонію. Який інструментальний метод дослідження треба обов'язково провести дитині?

Рентгенографію легенів

Пневмотахометрію

Спірометрію

Пікфлоуметрію

Томографію

Дитині 4 місяці. Захворіла гостро, з підвищення температури до 37,8°C і покашлювання. На 3-й день кашель посилюється, приєдналася задишка. Перкуторно над легеньми прослуховується тимпанічний звук, аускультативно - з обох сторін велика кількість дрібноміхурчатих вологих та свистячих хрипів під час видиху. Який попередній діагноз?

Гострий бронхіоліт

Обструктивний бронхіт

Гострий бронхіт

Вогнищева пневмонія

Бронхопневмонія

Дитині віком 12 років встановлено діагноз «двобічна пневмонія мікоплазмової етіології, легкий перебіг захворювання». Який з наведених препаратів потрібно призначити для лікування?

Макроліди II покоління

Амінопеніциліни

Цефалоспорины I покоління

Аміноглікозиди

Протигрибкові

У 3-місячної дитини на фоні субфебрильної температури тіла і риніту спостерігається блідість, ціаноз носогубного трикутника, виражена задишка експіраторного характеру, здута грудна клітка, сухий кашель, участь допоміжної мускулатури в диханні. Перкуторно встановлено: над легеньми коробковий звук, під час аускультатії на фоні подовженого видиху прослуховуються розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. У крові виявлено: Нb - 112 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $15,4 \cdot 10^9/л$, лімфоцити - 72%. Який попередній діагноз?

Гострий бронхіоліт

Гострий (простий) бронхіт

Гострий обструктивний бронхіт

Бронхіальна астма, приступний період

Двобічна пневмонія

Дитині 2 років поставлений діагноз: правостороння нижньодольова полісегментарна пневмонія. Виберіть типові аускультативні дані, характерні для цього захворювання в періоді розпаду:

Послаблене дихання, крепітація

Жорстке дихання

Значно послаблене дихання, хрипи не вислуховуються

Жорстке дихання, сухі свистячі хрипи

Жорстке дихання, дрібнопухирчасті вологі хрипи

Матір шестирічного хлопчика скаржитися на підвищення температури тіла у дитини до 37,9°C, вологий малопродуктивний кашель, інспіраторну задишку під час фізичного навантаження, загальну слабкість. З анамнезу відомо, що захворів гостро 3 дні тому, після контакту із хворою на ГРВІ сестрою. Під час обстеження лікар-педіатр діагностувала позагоспітальну двобічну вогнищеву пневмонію, II ступеня тяжкості, гострий перебіг, неускладнену форму, ДН I ступеня. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити дитині?

Амоксицилін

Макроліди

Аміноглікозиди

Цефалоспорины II покоління

Цефалоспорины III покоління

У дитини 2-х років на тлі відносного соматичного здоров'я після гри з "мозаїкою" раптово виникли кашель, стридорозне дихання, потяг до блювання, ціаноз. При огляді дитини першочергово лікар має припустити:

Аспірацію стороннього тіла

Пневмонію

Гострий обструктивний бронхіт

Кашлюк

Гострий ларинготрахеїт

У хворого 2 років із рецидивуючим бронхо-легеневим захворюванням, гіпотрофією, установлений діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження повинно підтвердити клінічний діагноз?

Кількість хлоридів у поті

Вміст 2-фракції гамма-глобулінів

Рівень кальцію в крові

Наявність білку в сечі

Рівень лужної фосфатази в сироватці

У дитини віком 2 роки відзначаються часті та тривалі респіраторні захворювання та панкреатогенна форма мальабсорбції. Було припущено муковісцидоз. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження цього діагнозу?

Вміст хлоридів в потовій рідині

Каріотипування

Рентгенограму органів грудної клітки

Імунограму

Бронхоскопію

6-ти річна дитина упродовж року скаржитися на сухий кашель, іноді з виділенням незначної кількості харкотиння. Після перенесеної респіраторної інфекції кашель підсилюється, особливо після сну. Над легеньми-непостійні розсіяні сухі і вологі середньо-міхурцеві хрипи. Рентгенологічно- фіброзні тяжі, інфільтрація коренів легень, нечіткість їх контурів. При

бронхоскопії-катарально-гнійний ендобронхіт. Яке фонове захворювання виявлене при обстеженні?

Хронічний бронхіт.

Вогнищеву пневмонію.

Бронхіальну астму.

Туберкульоз легень.

Гострий бронхіт.

Восьмирічна дитина скаржиться на тривалий, вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла 38,7⁰С, шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді “барабаних паличок”. Над легеньми-ослаблене дихання, різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно-ателектатичні ділянки. Яке з обстежень слід провести для уточнення діагнозу бронхоектатичної хвороби?

Бронхографія.

Бронхоскопія

Рентгенографія ОГК.

Рентгеноскопія.

Ехокардіоскопія.

Дитині 2 роки. Скаржиться на хриплість голосу, задишку інспіраторного характеру. Хворіє протягом 3-х днів. Захворювання почалося з сухого кашлю і закладеності носу. Об’єктивно: загальний стан порушений, відмічається стридорозне дихання. Шкіра бліда. Температура тіла 37,3 ° С. Піднебінні дужки гіперемовані, нальотів немає. Тони серця ритмічні. В легенях жорстке дихання, хрипів немає. У змиві з носоглотки виявлений вірус парагрипу. Поставити діагноз

Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

Епіглотит

Стороннє тіло

Дифтерія

Ларингоспазм

Дитина 2 років скаржиться на нападоподібний сухий кашель. Об’єктивно: ціаноз носогубного трикутника, експіраторна задишка з участю допоміжної мускулатури. Перкуторно – коробочний звук, аускультативно – жорстке дихання, сухі свистячі, жужачі та вологі середньопухирцеві хрипи. В гемограмі: лейкоцитоз, еозінофілія, нейтрофільне зсування ліворуч, незначне підвищення ШОЕ. Яке захворювання можна запідозрити?

Обструктивний бронхіт

Бронхіальна астма

Рецидивуючий бронхіт

Бронхіоліт

Стеноз гортані

Дівчинка 7 років знаходиться на лікуванні з приводу пневмонії. На 5-й день стан хворої різко погіршився, з’явилася задишка, болі колючого характеру, підвищення температури до 38 °С. Об’єктивно: перкуторно приглушення легеневого звуку нище лівої лопатки, відсутнє дихання зліва. Було запідозрено ексудативний плеврит. Який метод найбільш інформативний для підтвердження діагнозу.

Рентгенографія органів грудної порожнини
Бронхоскопія.
Пункція реберно-діафрагмального синуса.
Комп'ютерна томографія.
Загальний аналіз крові.

Хворий 6 років скаржиться на підвищення температури до 39°C , сухий кашель, біль у боці живота. Об'єктивно ціаноз носогубного трикутника, інспіраторна задишка з участю допоміжної мускулатури. Перкуторно укорочення легеневого звуку, аускультативно – ослаблене дихання, крепітуючі хрипи. ЧД – 50/хв., ЧСС – 120/хв. Який ступінь дихальної недостатності у хворого?

ДН II
ДН I
ДН III
ДН IV
ДН0

Дитина 5 років надійшла до лікарні із скаргами на температуру 38°C та біль у правому боці. Відомо, що хворіє тиждень. Об'єктивно: стан тяжкий, що обумовлено інтоксикацією та дихальною недостатністю по змішаному типу. Перкуторно: праворуч нижче угла лопатки тупий звук, аускультативно – жорстке дихання, під лопаткою праворуч – відсутність дихальних шумів. Лейкоцитоз з нейтрофільним зсуванням ліворуч, підвищена ШЗЕ. Ваш діагноз?

Плеврит
Пневмонія
Обструктивний бронхіт
Апендицит
Стафілококова деструкція легень

У 3-річної дитини, що має дефіцит маси тіла, відзначається постійний вологий кашель. В анамнезі декілька перенесених пневмоній, які протікають з явищами обструкції. Об'єктивно: грудна клітка здута, над легеньми вкорочення перкуторного звуку у нижніх відділах, аускультативно велика кількість різнокаліберних вологих хрипів. Рівень хлоридів поту 80 ммоль/л. Вкажіть попередній діагноз:

Муковісцидоз
Бронхіальна астма
Бронхоектатична хвороба
Гіпоплазія легень
Рецидивуючий бронхіт

Дитина 3-х років захворіла з підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, виник грубий гавкаючий кашель, голос став сиплий. Протягом наступних 2-х годин дитина стала занепокоєною, виникла задишка, спостерігається втягування піддатливих місць грудної клітини, "гра" крил носа. Яке захворювання має місце у дитини?

ГРВІ, стенозуючий ларингіт
Загострення (напад) бронхіальної астми
Дифтерійний круп
Кашлюк
Стороннє тіло бронхів

У дівчинки 3-х місяців спостерігаються нежить, задишка, сухий кашель. Хворіє 2-гу добу. Об'єктивно: шкіра бліда, акроціаноз, дихання поверхневе, Рс- 80/хв., над усією поверхнею легень коробковий звук, велика кількість дрібнопухирцевих хрипів. Який найбільш імовірний діагноз?

Гострий бронхіоліт

Муковісцидоз

Гострий бронхіт

Стороннє тіло дихальних шляхів

Пневмонія

У 3-х річної дитини раптово підвищилася температура тіла до 39⁰С, болючий, непродуктивний кашель. Виражений руховий неспокій. При огляді виявлено ринорею, гіперемію піднебінних дужок, захриплий голос, кон'юнктивіт, Дихання з втягненням міжреберних проміжків, затруднене на вдосі. Стогне. Перкуторно тимпаніт, аускультативно: затруднений вдих, подовжений видих, хрипи не вислуховуються. В сім'ї хворий на подібне захворювання брат-школяр. Ваш діагноз?

Стенозуючий ларінготрахеїт.

Пневмонія.

Гострий бронхіт.

Гострий бронхіоліт.

Бронхіальна астма.

У 8-ми річної дитини на тлі лікування лівобічної бактеріальної пневмонії на 9-й день появився частий болючий кашель, фебрильна температура, біль в животі, мармуровість шкіри. Над лівою легенею: згладженість і розширення міжреберних проміжків, укорочення перкуторного звуку, різко ослаблене дихання. Межі серця зміщені вправо. Яка найбільш імовірна патологія?

Плеврит.

Деструкція легень.

Ексудативний перикардит.

Пневмоторакс.

Ателектаз лівої легені.

Дівчинка 4 років хворіє на рецидивуючий бронхіт. Через який час можна припинити диспансерний нагляд даної дитини при відсутності рецидивів?

2 роки

1 рік

2,5 роки

1,5 роки

3 роки

У хлопчика 3 років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка. Об'єктивно встановлено з правого боку послаблене дихання с бронхіальним відтінком. На рентгенограмі видно

Ателектаз

Бронхіт

Пневмонія

Пневмоторакс

Емфізема

Дитині 2 років, поставлений діагноз правостороння нижньодольова полісегментарна пневмонія. Виберіть типові аускультативні данні, характерні для цього захворювання в періоді розпалу:

Послаблене дихання, крепітація

Значно послаблене дихання, хрипи не вислуховуються

Жорстке дихання

Жорстке дихання, дрібнопухирчасті вологі хрипи

Жорстке дихання, сухі свистячі хрипи

Хлопчик 12-ти років перебуває у місцевому стаціонарі з приводу крупозної пневмонії з вираженою інтоксикацією, дихальною недостатністю. Впродовж 3-х днів отримує лінкоміцин у сполученні з бісептолом. На тлі терапії, що проводилася, зберігаються гектична лихоманка, короткий, болісний кашель, ослаблене дихання. Які лікувальні заходи необхідно застосувати?

Заміна антибактеріальної терапії

Призначення серцевих глікозидів

Призначення еуфіліну

Внутрішньоплевральне введення антибіотиків

Проведення лікувальної бронхоскопії

Дитина 6,5 міс захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38⁰С, дитина стала млява, не їсть. На 3-дні з'явився сухий кашель, іноді з блюванням. З анамнезу: старша дитина в сім'ї перехворіла на ГРВІ. Щеплення за календарем. Об'єктивно: стан важкий, задишка 60 за хв, з мішаного характеру легкий періоральний ціаноз. Над легеневою поверхнею коробковий звук, аускультативно маса дрібнопухирчастих хрипів. Чим найбільш імовірно обумовлений такий стан дитини?

Бронхіолітом.

Кашлюком

Пневмонією.

Обструктивним бронхітом.

Емфіземою.

Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

Дослідження хлоридів поту

Рентгенографія органів грудної клітки

КТ легень

Дослідження на хламідії та мікоплазму

Генетичне тестування

У відділення раннього дитинства поступив дворічний хлопчик. Скарги на кашель приступоподібного характеру, який підсилюється вночі або під ранок. З 6-ти місячного віку у хлопчика спостерігаються прояви атопічного дерматиту, з 11 міс. – напади приступоподібного кашлю. Об'єктивно: t 36,8⁰С, ЧД – 44, ЧСС – 100. При перкусії над легеньми отримано

коробковий звук. Аускультация легень дихання з продовженим видихом, сухі свистячі хрипи з обох сторін. Про яке захворювання слід подумати?

Бронхіальна астма

Гострий бронхіоліт

Сторонній предмет в дихальних шляхах

Стенозуючий ларинготрахеїт

Кашлюк

У приймальне відділення дитячої лікарні поступила 11-місячна дівчинка. Скарги на приступоподібний кашель, який різко підсилюється при зміні положення тіла. З анамнезу відомо, що дівчинка захворіла вперше. Захворювання почалось гостро з появи приступоподібного кашлю під час годування дитини, інспіраторної задишки. Об'єктивно: $t\ 36,8^{\circ}\text{C}$, ЧД-65, ЧСС-120. При перкусії - над правою легенею отримуємо коробковий звук. При аускультції – асиметрія фізикальних даних, сухі хрипи з обох сторін. Рентгенографія органів грудної клітки: зміщення середостіння вліво. Яке обстеження слід терміново провести?

Бронхоскопія

Загальний аналіз крові

Бронхографія

Комп'ютерна томографія легень

Ехокардіографія

Дитині 7 років. Скарги на постійний продуктивний кашель, різнокаліберні вологі хрипи, які тривають уже 3 місяці, поганий сон, свистяче дихання. З анамнезу відомо, що дитина хворіє з 5 років (два - три рази на рік) із загостреннями даного захворювання. Який Ваш попередній діагноз?

Хронічний бронхіт

Рецидивуючий обструктивний бронхіт

Рецидивуючий бронхіт

Хронічний облітеруючий бронхіоліт

Хронічна пневмонія

Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до 38°C , сухий кашель, задишку. При огляді стан тяжкий. Відзначається втягнений податливих місць грудної клітки, роздування крил носа, періоральний ціаноз. ЧД- 60/хв. Перкуторно: легеневий звук з коробковим відтінком. Аускуль-тативно: маса дрібнопухирцевих хрипів. Аналіз крові: НЬ- 118 г/л, еритроцити $-4,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити $-7,3 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ-15 мм/год. Рентгенографія грудної клітки: підвищена прозорість легневих полів, низьке стояння діафрагми. Вкажіть діагноз:

Гострий бронхіоліт

Гострий обструктивний бронхіт

Двобічна пневмонія

Гострий простий бронхіт

Муковісцидоз

Хлопчик 2-х років захворів гостро: скарги на підвищення температури до $37,8^{\circ}\text{C}$, осиплість голосу, "гавкаючий кашель", утруднене дихання. Об'єктивно: шкіра бліда, чиста. ЧД- 30/хв., інспіратор-на задишка в стані неспокою. Над легенями жорстке дихання, хрипів немає. Пер-

куторно - легеневий звук не змінений. Рівень Са крові в нормі. В загальному аналізі крові - лейкопенія, лімфоцитоз. В першу чергу можна припустити:

Гострий обструктивний ларинготрахеїт

Гострий простий бронхіт

Гострий обструктивний бронхіт

Бронхіальну астму

Спазмофілію

Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Дитина ціанотична. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика?

Бронхоскопія

Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки

Оглядова рентгенографія грудної клітки

Комп'ютерна томограма грудної клітки

Оглядова рентгенографія живота

У 3-місячної дитини на фоні субфебрильної температури тіла і риніту спостерігається блідість, ціаноз носогубного трикутника, виражена задишка експіраторного характеру, здута грудна клітка, сухий кашель, участь допоміжної мускулатури в диханні. Перкуторно над легеньми коробковий звук, при аускультії - на фоні подовженого видиху - розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. В крові - Нb - 112 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $15,4 \cdot 10^9/л$, лімфоцити - 72%. Який попередній діагноз?

Гострий бронхіоліт

Гострий (простий) бронхіт

Двобічна пневмонія

Бронхіальна астма, приступний період

Гострий обструктивний бронхіт

Дитині 4 місяців. Захворіла гостро із підвищення температури до $37,8^{\circ}C$, покашлювання. На 3 день кашель посилюється, приєдналася задишка, перкуторно над легеньми тимпанічний звук, аускультативно з обох сторін велика кількість дрібноміхурчатих вологих та свистячих хрипів на видосі. Ваш попередній діагноз?

Гострий бронхіоліт.

Бронхопневмонія.

Гострий бронхіт.

Обструктивний бронхіт.

Вогнищева пневмонія.

Дитині 2 років, поставлений діагноз правостороння нижньодольова полісегментарна пневмонія. Виберіть типові аускультативні данні, характерні для цього захворювання в періоді розпалу.

Послаблене дихання, крепітація.

Жорстке дихання, дрібнопухирчасті вологі хрипи.

Значно послаблене дихання, хрипи не вислуховуються.

Жорстке дихання, сухі свистячі хрипи.

Жорстке дихання.

Дитині 12 років встановлено діагноз двобічна пневмонія мікоплазмової етіології, легкий перебіг захворювання. Який з нижченазваних препаратів Ви призначите для лікування?

Макроліди 2 - покоління;

Цефалоспорины 1-го покоління.

Аміноглікозиди;

Амінопеніциліни.

Протигрибкові

Дитині 2 роки. Захворів вперше. Хворіє другий день $t = 37,4^{\circ}\text{C}$. Сухий кашель, частота дихань 60 за хв., експіраторна задуха. Над легеньми коробочний перкуторний звук. Аускультативно жорстке дихання, розсіяні сухі свистячі хрипи. Який діагноз імовірний?

Гострий обструктивний бронхіт

Вроджений стрідор

Гострий бронхіт

Пневмонія

Бронхіоліт

Дитині 4 роки, хворіє 3 добу. Кашляє, $t=37,7^{\circ}\text{C}$. Дихає 25 разів за хв. Над легеньми ясний легеневий звук. Аускультативні дані варіабельні: сухі хрипи, потім середньопу-хирчасті. На рентгенограмі органів грудної клітини симетричне посилення легеневого малюнку. В аналізі крові: Ер-4,5 т/л; Нв-124 г/л; L-4,2 г/л; E-2; П-3; C-40; Л-50; М-5; ШОЕ-8 мм/г. Який правильний діагноз?

Гострий (простой) бронхіт

Пневмонія

Гострий обструктивний бронхіт

Бронхіоліт

Бронхіальна астма

У 5-річної дівчинки із транзиторним імунodefіцитом по Т-системі протягом двох місяців спостерігається клінічна картина правобічної пневмонії. Про який перебіг пневмонії слід думати у даному випадку?

Затяжний

Рецидивуючий

Хронічний

Хвилеподібний

Гострий

Хлопчик 3-х місяців потрапив у клініку на 4-й день захворювання в тяжкому стані. Температура тіла $38,5^{\circ}\text{C}$, ЧСС – 138/хв. При клініко-рентгенологічному обстеженні встановлено діагноз гострого бронхіоліту. Чим найбільш імовірно обумовлена тяжкість стану дитини?

Обструкцією дихальних шляхів

Інтоксикацією

Гіпертермією

Нейротоксикозом

Серцевою недостатністю

Хлопчик 6 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , слабкість, багаторазове блювання, болі в животі, кашель. При огляді: стан важкий, виражена задишка змішаного типу, ЧД - 42/хв., в акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Відмічається відставання правої половини грудної клітки при диханні. Перкуторно - справа внизу тупий звук, аускультативно в цій же ділянці дихання не прослуховується, зліва - дихання жорстке. Тони серця ослаблені, 110/хв. Живіт м'який. Який найбільш вірогідний діагноз?

Правосторонній плеврит

Правосторонній пневмоторакс

Інфаркт правої легені

Правосторонній ателектаз

Крупозна пневмонія

У дитини 4-х місяців на тлі катаральних явищ з'явилися блідість, кволість, відмова від грудей, періоральний ціаноз, напруження крил носа, глибокий вологий кашель, дрібноміхурцеві хрипи над лівою легенею, жорстке дихання з подовженим видихом. ЧД - 68 за хв. ЧСС - 168 за хв. В крові: ер. - $3,6 \times 10^{12}/\text{л}$, Нт - $0,38\text{г}/\text{л}$, лейкоц. - $22,0 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ - 25мм/год. Яке дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

Рентгенографія органів грудної клітки

ЕКГ

Томографія легень

Бронхоскопія

Комп'ютерна томографія грудної клітки

У дитини 2 років, яка хворіє на ГРВІ, вночі несподівано з'явилася задишка із затрудненим вдихом. Об'єктивно: шкіра бліда, периоральний ціаноз, легкий акроціаноз. Дихання гучне, ЧДР - 32/хв. При диханні відмічається втягування яремної, над- та підключичних ямок. При аускультативному дослідженні дихання жорстке. Тони серця ясні, звучні, ЧСС-120/хв. Розвиток якого захворювання ускладнив перебіг ГРВІ?

Стенозуючий ларінготрахеїт II ст.

Стороннє тіло дихальних шляхів

Обструктивний бронхіт

Бронхіоліт

Бронхіальна астма

У дитини 10 місяців констатовано гостру бронхопневмонію з деструкцією лівої легені. Який збудник найбільш імовірно викликав дане захворювання ?

Патогенний золотистий стафілокок

Пневмокок

Кишкова паличка

Синьогнійна паличка

Протей

У хлопчика 2 років, що протягом 3 діб хворіє на гостру пневмонію з токсичним синдромом, на фоні підвищення температури тіла до 40°C вирикли тоніко-клонічні судоми. Який захід невідкладної допомоги необхідно провести першим?

Седуксен 0,5% в/м або в/в
Дроперідол 0,25% в/м
Сульфат магнію 25% в/м
Гексенал 5% в/м
Манітол 20% в/в крапельно

Дівчинка 10 місяців потрапила до лікарні на другий день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 39 °С, сухий кашель. Після клінічного обстеження встановлено діагноз гострого стенозуючого ларинготрахеїту. Яке порушення дихання характерне для цього стану?

Інспіраторна задишка
Експіраторна задишка
Гаспінг-дихання
Змішана задишка
Стридорозне дихання

Хлопчик 10 років захворів 2 дні тому вдома. Під час огляду в поліклініці лікарем- педіатром встановлено діагноз гострої пневмонії. Яка найбільш ймовірна етіологічна причина пневмонії, що виникла на дому?

Пневмокок
Стафілокок
Кишкова паличка
Протей
Клебсієла

У хлопчика 2-ох років відзначається субфебрильна температура, легка нежить, кашель сухий, без репризів, тривалий та переймоподібний, часте дихання з утрудненим видихом. Дихання жорстке, вислуховуються розсіяні сухі, свистячі хрипи. На рентгенограмі легенів: підвищена прозорість. У крові - лейкопенія. Який діагноз найбільш вірогідний?

Обструктивний бронхіт
Кашлюк
Пневмонія
Гострий бронхіт
Бронхіоліт

Дитина 5 років хворіє другий день. Преморбідний фон необтяжений. Спостерігається незначна слабкість, підвищення t до 37,3 °С, зниження апетиту, частий, вологий кашель , значні виділення з носа. Об'єктивно: ЧД-25/хв. Перкуторно- легеневий звук. Аускультативно з двох сторін вислуховуються середне- та крупно- пухирчаті хрипи, після кашлю характер хрипів змінюється. Діагностовано ГРВІ, гострий бронхіт. Який вид лікування найбільш оптимальний?

Інтерферон
Антибіотики
Сульфаніламід
Вітаміни
Антигістамінні препарати

Хлопчик 10 років після переохолодження почав скаржитися на різкий головний біль, загальну слабкість, біль у правій здухвинній ділянці, $t-40^{\circ}\text{C}$, з'явилося блювання. Об'єктивно: значна задишка, бліді шкіряні покриви з рум'янцем на правій щоці, відставання правої половини грудної клітки у акті дихання, притуплення перкуторного звуку справа на рівні нижньої долі правої легені, на тій же ділянці - послаблене дихання. Живіт м'який, безболісний при пальпації. Яким захворюванням зумовлено погіршення стану хворого?

Крупозна пневмонія

Кишкова інфекція

Гострий апендицит

Гострий холецистит

Грип

Хворій 3 роки, скарги на кашлюковопо-дібний кашель з виділенням густого мокротиння, стійкі зміни в легенях з 6 міс. віку, коли вперше діагностована гостра пневмонія. Хлориди в поті—112 мекв/л. Діагностовано муковісцидоз. Що є основою аутосомно-рецесивної хвороби – муковісцидозу?

Порушення клітинного транспорту іонів хлору та натрію

Дефіцит альфа-1-антитрипсина

Відкладення в альвеолах трифосфатів і карботатів кальцію

Кисти легенів

Гіпоплазія легеневих артерій

У 5-місячної дитини тричі рецидивував бронхообструктивний синдром без попередніх катаральних явищ, практично постійно спостерігався кашель з важко відділюваним харкотинням. Випорожнення жирні, смердючі з перших днів життя. Припускається муковісцидоз. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

Хлориди поту

Рентгенографія органів грудної клітки

Копроцитограма

Сцинтиграфія легень

Визначення рівня ліпідів у крові

Дитині 1 рік, госпіталізована на 4-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C , задишку. Об'єктивно: ціаноз носогубного трикутника, при аускультії легень справа дихання різко ослаблене, вологі крепітуючі хрипи. Стандартна антибактеріальна терапія впродовж перших трьох днів лікування неефективна. Припущено стафілококову етіологію пневмонії. Яка антибактеріальна терапія найдоцільніша у даному випадку?

Ванкоміцин

Пеніцилін

Ампіцилін

Еритроміцин

Азитроміцин

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 бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

Видалення уражених сегментів
Кінезотерапія
Генно-інженерна терапія
Лаваж бронхіального дерева
Тривала антибіотикотерапія

Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

Дослідження хлоридів поту
Дослідження на хламідії та мікоплазму
Рентгенографія органів грудної клітки
КТ легень
Генетичне тестування

Дитина 5-ти років надійшла до лікарні із скаргами на температуру 38°C та біль у правому боці. Відомо, що хворіє тиждень. Об'єктивно: стан тяжкий, що обумовлено інтоксикацією та дихальною недостатністю за змішаним типом. Перкуторно: праворуч нижче кута лопатки тупий звук, аускультативно: жорстке дихання, під лопаткою праворуч - відсутність дихальних шумів. Лейкоцитоз з нейтрофілією зсуванням ліворуч, підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш діагноз:

Плеврит
Пневмонія
Обструктивний бронхіт
Апендицит
Стафілококова деструкція легень

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

Ацетилсаліцилова кислота
Дротаверин
Піпольфен
Парацетамол
Ібупрофен

Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волосий горіх. Раптово закашлялася, посиніла. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика:

Бронхоскопія
Оглядова рентгенографія живота
Оглядова рентгенографія грудної клітки
Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки

Комп'ютерна томограма грудної клітки

Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

Дослідження хлоридів поту

Дослідження на хламідії та мікоплазму

Рентгенографія органів грудної клітки

Комп'ютерна томографія легень

Генетичне тестування

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 хворого 2 років із рецидивуючим бронхо-легеневим захворюванням, гіпотрофією, установлений діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження повинно підтвердити клінічний діагноз?

Кількість хлоридів у поті

Вміст 2-фракції гамма-глобулінів

Рівень кальцію в крові

Рівень лужної фосфатази в сироватці

Наявність білку в сечі

Восьмирічна дитина скаржиться на тривалий вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла - 38,7°C, шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді "барабаних паличок". Над легеньми: ослаблене дихання, різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: ателектатичні ділянки. Яке з обстежень для уточнення діагнозу буде найбільш доцільним?

Комп'ютерна томографія з високою розподільною здатністю

Рентгенографія ОГК

Ехокардіографія

Бронхоскопія

-

Матір шестирічного хлопчика скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 37,9°C, вологий малопродуктивний кашель, інспіраторну задишку під час фізичного навантаження, загальну слабкість. З анамнезу відомо, що захворів гостро 3 дні тому, після контакту із хворою на ГРВІ сестрою. Під час обстеження лікар-педіатр діагностувала позагоспітальну двобічну вогнищеву пневмонію, II ступеня тяжкості, гострий перебіг, неускладнену форму, ДН I ступеня. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити дитині?

Амоксицилін
Цефалоспорини III покоління
Цефалоспорини II покоління
Макроліди
Аміноглікозиди

Десятимісячний хлопчик погано набирає вагу тіла, мати скаржиться на його постійний нав'язливий кашель. Мокротиння густе, в'язке. Тричі переніс пневмонію. Рівень хлоридів поту понад 80 мекв/л. Який найімовірніший діагноз?

Муковісцидоз
Хронічний бронхіт
Бронхіальна астма
Інородне тіло у бронхах
Природжена вада легень

У дитини 3 років під час гри в манежі раптово з'явилися нападоподібний кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігаються сухий кашель, задишка змішаного характеру. У легенях аускультативно виявлено невелика кількість сухих хрипів. Справа дихання ослаблене. Дитячий колектив не відвідує. Щеплена за віком. Який патологічний стан можна припустити?

Стороннє тіло дихальних шляхів
Пневмонія
Коклюш
Гостра респіраторна вірусна інфекція
Бронхіальна астма

У дитини 7 років після контакту з котом раптово з'явилося утруднення дихання. Об'єктивно спостерігається: хлопчик блідий, переляканий, сидить, спираючись на руки. Температура тіла - 36,6°C, ЧСС - 120/хв., ЧД - 42/хв., говорить по складах, видих подовжений, свистячі хрипи під час видиху, над легеньми перкуторно вислуховується коробковий звук. Розпочато інгаляцію розчину вентоліну з використанням небулайзера. Що з наведеного допоможе оцінити потребу в оксигенотерапії у цієї дитини?

Пульсоксиметрія
Рентгенологічне обстеження органів грудної клітки
Пневмотахометрія
Спірометричне дослідження
Оцінка участі допоміжної мускулатури у диханні

У хлопчика 3 років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка. Об'єктивно встановлено: ЧД - 45/хв., ЧСС - 130/хв. Перкуторно виявлено: вкорочення перкуторного звуку з правого боку в нижніх відділах. Аускультативно виявлено: з правого боку послаблене дихання с бронхіальним відтінком. На рентгенограмі видно: затемнення нижньої частки легень праворуч. У крові запальних змін не виявлено. Поставлено діагноз: стороннє тіло правого бронху. Укажіть яке ускладнення викликало таку клінічну картину:

Ателектаз
Пневмонія
Емфізема
Пневмоторакс

Бронхіт

У дитини 2-х років на тлі відносного соматичного здоров'я після гри з "мозаїкою" раптово виникли кашель, стридорозне дихання, потяг до блювання, ціаноз. При огляді дитини першочергово лікар має припустити:

Аспірацію стороннього тіла

Пневмонію

Гострий обструктивний бронхіт

Кашлюк

Гострий ларинготрахеїт

У дитини віком 2 роки відзначаються часті та тривалі респіраторні захворювання та панкреатогенна форма мальабсорбції. Було припущено муковісцидоз. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження цього діагнозу?

Вміст хлоридів в потовій рідині

Каріотипування

Бронхоскопію

Імунограму

Рентгенограму органів грудної клітки

Хлопчик 2 років захворів гостро: скарги на підвищення температури тіла до 37,8°C, осиплий голос, <<гавкаючий кашель>>, утруднене дихання. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, чиста. ЧД - 30/хв., інспіраторна задишка під час хвилювання. Над легеньми жорстке дихання, хрипів немає. Перкуторно виявлено: легеневий звук. Рівень Са⁺ в крові в нормі. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкопенія, лімфоцитом. Насамперед слід думати про:

Гострий обструктивний ларинготрахеїт

Гострий обструктивний бронхіт

Спазмofilія

Бронхіальна астма

Гострий простий бронхіт

Дворічну дитину шпиталізовано до лікарні зі скаргами матері на підвищення температури тіла до 38,8°C та гавкаючий кашель, що виник під час сну. Об'єктивно спостерігається: дитина неспокійна, бліда, інспіраторна задишка. Аускультативно вислуховується послаблене дихання. ЧД – 46/хв, ЧСС – 120/хв, АТ – 80/40 мм рт.ст. Який найімовірніший діагноз?

Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів

Ангіоневротичний набряк Квінке

Гострий бронхіт

Напад бронхіальної астми

Шестирічний хлопчик скаржиться на малопродуктивний кашель та дистанційні свистячі хрипи на видиху протягом останніх 2-х тижнів, без лихоманки та катаральних явищ. Із анамнезу відомо, що вищенаведені скарги з'явилися ввечері, після відвідування стоматолога та екстракції

молочного зуба. Алергологічний анамнез та спадковість не обтяжені. За результатами загального аналізу крові патологічних змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

Стороннє тіло в дихальних шляхах

Пневмонія

ГРВІ

Обструктивний бронхіт

Бронхіальна астма

У тримісячної дитини на тлі субфебрильної температури тіла та риніту спостерігається малопродуктивний кашель, ціаноз носогубного трикутника, виражена експіраторна задишка, ЧД – 80/хв. Перкуторно над легень виявлено коробковий звук. Аускультативно вислуховується з обох боків твелика кількість дрібнопухирцевих вологих хрипів. Який найімовірніший діагноз?

Гострий бронхіоліт

Гострий бронхіт

Гострий обструктивний бронхіт

Аспірація стороннього тіла

Двобічна пневмонія

В однорічної дівчинки з першого місяця життя спостерігається постійний кашель, мокротиння виділяється важко. Відмічається відставання у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: ціаноз носогубного трикутника. За результатами аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти сироватки (Na – 130 ммоль/л, Cl – 88 ммоль/л). Електроліти поту (Cl – 80 ммоль/л). Який найімовірніший діагноз?

Муковісцидоз

Гострий обструктивний бронхіт

Бронхіоліт

Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт

Синдром Картагенера

Дев'ятимісячна дитина із народження погано набирає у вазі, періодично виникає покашлювання, двічі був обструктивний бронхіт. Об'єктивно спостерігається: живіт здутий, стілець неоформлений, жирний, із неприємним запахом. За результатами досліджень виявлено: нейтральний жир у калі (+++), хлориди поту – 56 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

Муковісцидоз

Панкреатит

Целіакія

Мукополісахаридоз I типу

Гіпогамаглобулінемія

У шестимісячного хлопчика спостерігаються підвищена температура тіла до 38,20С, експіраторна задишка, млявість, зниження апетиту. Із анамнезу відомо, що захворів гостро, за 3 дні до шпиталізації, коли мати помітила закладеність носа, слизові виділення з носових ходів. Об'єктивно виявлено: блідість шкіри, периоральний ціаноз, ЧД – 48/хв. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура, під час перкусії – коробковий перкуторний звук. Аускультативно в легенях вислуховуються симетричні постійні дрібноміхурцеві вологі хрипи над усією поверхнею легень на вдиху, сухі на видиху. Який найімовірніший діагноз?

Гострий бронхіоліт

Пневмонія

Гострий епіглотит

Стороннє тіло верхніх дихальних шляхів

Гострий обструктивний бронхіт