

У дворічної дитини спостерігаються вздуття живота, закрепи. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися в дев'ятимісячному віці. Під час іригоскопії виявлено: звужена зона у дистальних відділах товстої кишки з воронкоподібним переходом в супростенотичне розширення. Який найімовірніший діагноз?

Хвороба Гіршпрунга

Хвороба Крона
Доліхосигма

Дивертикул Меккеля

Подвоєння кишечника

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 - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нb - 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

Крижово-куприкова тератома

Карбункул нирки

Гострий пієлонефрит

Вроджений гідронефроз

Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол (сульфаметоксазол/триметоприн), парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явився біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігається ураження слизової оболонки ануса. Який найімовірніший діагноз?

Синдром Стівенса-Джонсона

Стрептодермія

Токсична еритема

Герпетична інфекція

Атопічний дерматит

До дерматолога звернулася мати з дівчинкою 6 років. Дитина хворіє 5 днів. У дитини на тлі нежиті з'явилася велика кількість гнійної висипки. Об'єктивно встановлено: на шкірі обличчя є численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Який імовірний діагноз?

Стрептококове імпетиго

Фотодерматит

Токсико-алергічний дерматит

Атопічний дерматит

Дитяча екзема

У шестирічної дитини встановлено діагноз: виразкова хвороба дванадцятипалої кишки. Який антибактеріальний засіб необхідно призначити разом із кларитроміцином і омепразолом для ерадикації гелікобактерної інфекції?

Амоксицилін

Ципрофлоксацин

Гентаміцин

Меронем
Ванкоміцин

У шестимісячної дитини після введення в раціон манної каші з'явилося збільшення кількості калу, який став пінистий у вигляді опари. Незважаючи на хороший апетит, дитина почала худнути, у неї збільшився в розмірах живіт, кінцівки стали худорлявими. Який найімовірніший діагноз?

Целіакія

Фруктоземія
Муковісцидоз
Галактоземія
Фенілкетонурія

У восьмимісячної дитини протягом тижня спостерігається погіршення дихання через ніс та слизово-гнійні виділення з нього. Під час огляду виявлено набряк слизової оболонки носа, слизово-гнійні виділення із середнього носового ходу, а також по задній стінці глотки. Який найімовірніший діагноз?

Етмоїдит

Гемісинуїт
Гайморит
Сфеноїдит
Фронтит

Дівчина 10 років скаржиться на вогнища облісіння шкіри голови. Хворіє протягом 3 тижнів. Об'єктивно встановлено: на шкірі волосистої частини голови кілька невеликих вогнищ овальної форми з нечітко окресленими краями. Шкіра у вогнищах рожево-червоного кольору, волосся зламане на рівні 4-5 мм або на рівні шкіри. Під лампою Вуда не відмічається зеленого кольору вогнищ. Яка найімовірніша патологія?

Тріхофітія волосистої частини голови

Сифілітична алопеція
Фавус
Ідеопатична алопеція
Мікроспорія волосистої частини голови

Під час огляду дітей школи-інтернату виявлено: зниження працездатності, швидку втомлюваність, апатію, сонливість. У 19% обстежених дітей спостерігається кровоточивість ясен, підшкірні точкові крововиливи. Нестача якого вітаміну виявляється в обстежених дітей?

С

В_1

Е

К

В_6

Під час огляду тримісячної дитини виявлено: у ділянці між сідницями та пахвин спостерігається гіперемія шкіри з вогнищами великих розмірів, що мають чіткі краї та вологу поверхню. По периферії вогнищ - бордюр з мацерованого епідермісу. На поверхні вогнищ - плівка білого кольору, що легко знімається. Під час мікроскопічного дослідження виявлено: міцелій та спори грибка. Який найімовірніший діагноз?

Кандидоз

Пелюшковий дерматит

Герпетиформний дерматит

Епідермофітія складок

Екзема

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

Селену

Міді

Заліза

Йоду

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. Отруєння якою речовиною можна припустити?

Свинцем

Ртуттю

Залізом

Міддю

Цинком

У трирічної дитини з моменту народження спостерігається затримка випорожнень. Кожні 3-4 дні мати робить дитині клізми. Хлопчик відстає від своїх однолітків у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, здуття живота. Яке захворювання можна припустити у дитини?

Хвороба Гіршпрунга

Глистна інвазія

Копростаз

Перитоніт

Пухлина кишечника

Під час обстеження п'ятирічної дитини виявлено: на шкірі стегна спостерігаються запальні плями червоного кольору круглої форми, чітко обмежені, схильні до периферійного росту, з лущенням на поверхні, по периферії - вузлики, везикули. На волосистій частині голови невеличкі слабкозапальні плями з лущенням на поверхні. У вогнищах волосся обламане на висоті 6-8 мм. Під час обстеження в променях люмінесцентної лампи спостерігається зелене світіння. Який найімовірніший діагноз?

Мікроспорія

Рубромікоз

Пахова епідермофітія

Різнокольоровий лишай

Трихофітія

У п'ятирічної дитини діагностовано саркому Юїнга з ураженням лівої стегнової кістки та множинними метастазами в легені. Яке лікування доцільно застосувати у цьому разі?

Поліхіміотерапія

Комбіноване (променево та хірургічне) лікування

Антибіотикотерапія
Дистанційна гаматерапія
Ампутація ураженої кінцівки

У дитини віком 18 місяців з'явилося облісіння потилиці, неспокійний сон, підвищена пітливість. Про яку хворобу можна думати?

Рахіт

Фосфат-діабет
Спазмофілія
Анемія
Хондродістрофія

У п'ятиденної дитини спостерігається дифузна еритема, пухирі, ерозії, тріщини та лущення епідермісу. Хлопчик має вигляд опареного окропом. Під час огляду: загальний стан дитини дуже тяжкий. Виражене занепокоєння. Температура тіла $39,8^{\circ}\text{C}$. Дитина відмовляється від їжі. Позитивний симптом Нікольського. Гіперестезія. Який діагноз імовірний?

Ексфолюативний дерматит

Пухирчатка новонародженого
Флегмона новонародженого
Мікотична еритема
Псевдофурункульоз Фінгера

У недоношеного новонародженого 32 тижнів гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, оцінені за шкалою Доунса - 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв. Під час рентгенографії органів грудної порожнини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

Респіраторний дистрес синдром новонародженого

Трахео-стравохідна нориця
Діафрагмальна кила
Набряково-геморагічний синдром
Вроджена пневмонія

У триденного новонародженого спостерігаються виражені явища інтоксикації та підвищена температура тіла. У ділянці нижньої третини лівого стегна є багряно-синюшна пляма з ознаками локального запалення і тенденцією до поширення. Поставте попередній діагноз:

Флегмона стегна

Гематогенний остеомієліт стегнової кістки
Артрит лівого колінного суглоба
Перелом стегнової кістки
Сепсис

У доношеного хлопчика, який народився від II вагітності, через 18 год після народження з'явилося іктеричне забарвлення шкіри та склер. У мами група крові O (I), резус-фактор негативний, у дитини група крові O (I), резус-фактор позитивний. Загальний білірубін сироватки крові - 220 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

Гемолітична хвороба новонародженого

Геморагічна хвороба новонародженого
Атрезія жовчних шляхів

Гемофілія А
Анемія Мінковського-Шоффара

Батьки тримісячної дитини скаржаться на мляве смоктання та появу задишки в дитини, яка посилюється під час годування, неспокій. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися протягом останніх годин. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, ЧД - 66/хв, ЧСС - підрахувати не вдається, 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 лікарський засіб для надання невідкладної допомоги дитині потрібно використати в цьому разі?

Аденозин

Верапаміл

Лідокаїн

Дигоксин

Пропранолол

У п'ятирічної дитини раптово виникли такі симптоми: припинення дихання, ціаноз шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах, звуження зіниць. Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині в цьому разі?

ШВЛ, закритий масаж серця

Внутрішньовенне введення теофіліну

Внутрішньосерцеве введення адреналіну (епінефрину)

Промивання шлунка

Оксигенотерапія

Під час обстеження місячної дитини виявлено: мікрофталмію, мікроцефалію, гіпотелоризм, двобічну розщілину губи та піднебіння, полідактилію, дефект міжшлуночкової перетинки. Під час генетичного обстеження виявлено трисомію 13 хромосоми. Який найімовірніший діагноз?

Синдром Патау

Синдром Арнольда-Кіарі

Синдром Дауна

Синдром Лежена

Синдром Робертса

Батьки скаржаться, що з перших тижнів життя у їхньої одинадцятимісячної дитини спостерігається постійний кашель, мокротиння відділяється важко. Об'єктивно виявлено: дитина відстає у фізичному розвитку, ціаноз носогубного трикутника. За результатами лабораторних досліджень виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти крові (Na^{+} - 130 ммоль/л, Cl^{-} - 88 ммоль/л), хлориди поту - 80 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

Муковіцидоз

Гострий обструктивний бронхіт

Пневмонія

Вроджена вада легень

Бронхіоліт

Пацієнтка віком 15 років скаржиться на відсутність менструації. Об'єктивно спостерігається: низького зросту, з короткою шиєю, з обох боків якої вертикальні шкірні складки, вушні раковини деформовані, волосся на шиї росте низько. Грудна клітка бочкоподібної форми, ліктьові суглоби деформовані. На шкірі тулуба та кінцівок - множинні пігментні плями.

Молочні залози відсутні, соски недорозвинені. Інтелект не порушений. У клітинах букального епітелію відсутні тільця Барра. Який найімовірніший діагноз?

Синдром Шерешевського-Тернера

Синдром Клайнфельтера

Синдром Едвардса

Синдром Патау

Синдром Дауна

Шестирічна дитина скаржиться на підвищення температури тіла до 39,9°C, свербіж шкіри, зниження апетиту, висипання на всьому тілі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, на волосистій частині голови, обличчі, тулубі, кінцівках поліморфний висип - плями, папули, везикули, кірочки. Який найімовірніший діагноз?

Вітряна віспа

Скарлатина

Кір

Псевдотуберкульоз

Інфекційний мононуклеоз

Шестирічна дитина скаржиться на головний біль, слабкість, біль під час жування. Об'єктивно виявлено: двобічне збільшення слинних залоз, що заповнюють ретромандибулярну ямку, шкіра над залозами напружена, блискуча, колір її не змінений. Температура тіла - 39°C) На слизовій оболонці ротової порожнини спостерігається сухість, набряклість зовнішнього отвору протоку слинної залози. Який найімовірніший діагноз?

Епідемічний паротит

Слинокам'яна хвороба

Пухлини слинних залоз

Дифтерія

Інфекційний мононуклеоз

Шестирічна дитина скаржиться на хиткість ходи, тремор кінцівок і підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що протягом 4-х днів хворіє на вітряну віспу. Об'єктивно виявлено: ністагм, дизартрію. Яке ускладнення виникло у дитини?

Енцефаліт

Абсцес мозку

Менінгіт

Полінейропатія

Епілепсія

Пацієнт віком 17 років скаржиться на головний біль, біль у горлі та підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно виявлено: стан тяжкий, температура тіла - 38°C. Слизова ротоглотки помірно гіперемована, набрякла, спостерігаються плівчасті нашарування на мигдаликах, піднебінні, язичку, що знімаються важко. Під час пальпації встановлено: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, підшкірна клітковина на шії набрякла. Який найімовірніший діагноз?

Дифтерія

Гострий лімфобластний лейкоз

Інфекційний мононуклеоз

Туляремія

Паратонзиллярний абсцес

П'ятирічна дитина скаржиться на кашель, що поступово підсилюється. Із анамнезу відомо, що хворіє 12-й день. Об'єктивно виявлено: температура тіла 37,1°C, шкіра бліда, слизова оболонка ротоглотки - блідо-рожева. На вуздечці язика маленька виразка. Спостерігаються напади кашлю до 20 разів на добу, які характеризуються серією кашльових поштовхів, за якими слідує свистячий вдих, напад закінчується виділенням склоподібного мокротиння. Аускультативно в легенях жорстке дихання, сухі хрипи, іноді вологі. Під час рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: горизонтальне положення ребер, підвищення прозорості легень, розширення кореневого малюнка. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцитоз - $23 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 3%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 70%, моноцити - 3%, ШОЕ - 3 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

Кашлюк

Пневмонія

Туберкульоз

Бронхіт

Ларингіт

Трирічний хлопчик був у контакті з дівчинкою, яка хворіла на кір у катаральному періоді. Пацієнту було введено імуноглобулін. Яка максимальна тривалість інкубаційного періоду в цьому разі?

21 день

28 днів

7 днів

14 днів

17 днів

Пацієнтка віком 15 років захворіла гостро з підвищення температури тіла, із закладеністю носа, збільшенням шийних лімфовузлів. Лікар призначив ампіцилін. На 3-й день захворювання об'єктивно спостерігається: підвищена температура тіла до 38,3°C, плямисто-папульозний висип по всьому тілу, білі нашарування на мигдаликах, збільшені печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

Інфекційний мононуклеоз

Краснуха

Скарлатина

Псевдотуберкульоз

Кір

Підлітка 16 років покусав собака. Укуси розташовані в ділянці кінців пальців та обличчя. Собака бездомний, встановити за ним спостереження неможливо. Проведена первинна хірургічна обробка рани без видалення країв рани. Якою буде тактика лікаря щодо профілактики сказу?

Призначити антирабічний імуноглобулін та антирабічну вакцину

Призначити антирабічний імуноглобулін та рибавірин

Призначити антирабічну вакцину та імуноглобулін людини

Призначити імуноглобулін людини та рибавірин

Призначити антирабічну вакцину та рибавірин

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?

Ізоніазид

Етамбутол

Піразинамід

Рифампіцин

Етіонамід

Пацієнт віком 14 років скаржиться на нежить зі слизовими виділеннями, набряк обличчя та по вік, склерит, слъозотечу. Об'єктивно спостерігається: гіперемія дужок і гіпертрофія фолікулів задньої стінки глотки, кон'юнктивіт зі щільними плівками. Температура тіла - 39,5°C. Який найімовірніший діагноз?

Аденовірусна інфекція

Герпетична інфекція

Парагрип

Ентеровірусна інфекція

Грип

Пацієнтка віком 16 роки скаржиться на біль в очі, слъозотечу, світлочутливість і зниження гостроти зору. Із анамнезу відомо, що пацієнтка користується контактними лінзами. Об'єктивно спостерігається: перикорнеальна ін'єкція, у центрі рогівки - інфільтрат сірого кольору. Глибинні структури без змін. Який найімовірніший діагноз?

Кон'юнктивіт

Кератит

Катаракта

Іридоцикліт

Блефарит

У новонародженого в надлобковій ділянці спостерігається утворення червоного кольору, округлої форми. Під час огляду визначається, що сеча виділяється кидками з двох отворів, розташованих у нижній частині цього утворення. Яка аномалія розвитку виникла в новонародженого?

Кіста урахуса

Агенезія сечового міхура

Дивертикул сечового міхура

Міхурово-пупкова нориця

Екстрофія сечового міхура

Пацієнт віком 17 років скаржиться на біль у горлі ліворуч, біль у лівому вусі, підвищення температури тіла до 39°C, гугнявість голосу. Хворіє 5 днів. Об'єктивно спостерігається: виражений тризм, підвищена саливація, голова нахилена до лівого плеча, набряклість, гіперемія, інфільтрація лівої половини м'якого піднебіння. Защелепні лімфовузли з лівого боку різко болючі під час пальпації. Отоскопічна картина в нормі. Який найімовірніший діагноз?

Флегмона шиї

Заглотковий абсцес

Лівобічний паратонзиллярний абсцес

Паратонзиліт

Парафарингеальна флегмона

У однорічної дитини, яка хворіє на ГРВІ, у нічний час раптово з'явилися шумне дихання з утрудненим вдихом та втягненням міжреберних проміжків, гавкаючий кашель. Який найімовірніший діагноз?

Гострий бронхіт

Бронхіальна астма

Пневмонія
Стенозуючий ларинготрахеобронхіт
Гострий бронхіоліт

У десятирічної дитини, що знаходиться в олігоануричній стадії гострого пошкодження нирок, з'явилися відчуття поколювання в слизовій оболонці порожнини рота, язика, оніміння кінцівок, зниження рефлексів, розлад дихання, аритмія. Яка найімовірніша причина виникнення таких симптомів?

Алкалоз
Гіперкаліємія
Гіпонатріємія
Гіперазотемія
Ацидоз

У юнака віком 16 років виникло запаморочення. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 35/хв, АТ - 85/45 мм рт. ст. Межі серця не розширені. Аускультативно вислуховується: тони серця звучні та чисті. За результатами ЕКГ виявлено: зубці Р не пов'язані з комплексами QRS, дисоціація та різний ритм передсердь і шлуночків супроводжується різноманітним розташуванням зубця Р відносно комплексу QRST. Який найімовірніший діагноз?

Атріовентрикулярна блокада III ступеня

Фібриляція передсердь
Синусова брадикардія
Атріовентрикулярна блокада II ступеня
Екстрасистолія

На 2-й день у новонародженого з'явився еритематозний висип, у подальшому - пухирі розміром близько 1 см, наповнені серозно-гнійним вмістом, при їх розтині утворюються ерозії. Симптом Нікольського позитивний. Дитина млява, температура тіла субфебрильна. Із анамнезу відомо, що мати новонародженого хворіє на хронічний пієлонефрит. Який найімовірніший діагноз?

Везикулопустульоз
Псевдофурункульоз
Дерматит Ріттера
Сепсис

Пухирчатка новонародженого

Під час профілактичного огляду дворічного хлопчика виявлено: збільшення лівої нирки, під час пальпації болю немає. Пальпаторно виявити праву нирку не вдалося. Під час проведення екскреторної урографії контраст з правого боку відсутній. За результатами цистоскопії виявлено: геміатрофія сечоміхурового трикутника, гирло правого сечоводу не знайдене. Який найімовірніший діагноз?

Гіпоплазія правої нирки
Дистопія правої нирки
Ектопія гирла правого сечоводу
Агенезія правої нирки
Агенезія правого сечоводу

Під час оцінювання неврологічного статусу новонародженого виявлено: зниження м'язового тону в правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута - симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який найімовірніший діагноз?

Пологова травма: парез Дюшена-Ерба праворуч

Параліч діафрагмального нерва
Перелом ключиці
Параліч Клюбке
Внутрішньочерепна пологова травма

Восьмирічна дитина скаржиться на болісне сечовипускання і часті випускання сечі малими порціями. В аналізі сечі: лейкоцитурія. Встановлено діагноз: гострий цистит. За 10 днів до захворювання лікувалася у лікаря-гінеколога з приводу гострого вульвіту. 5 днів тому мала легкі катаральні явища. Мати пов'язує захворювання з переохолодженням. Укажіть найімовірніший шлях проникнення інфекції в цьому разі.

Гематогенний

Низхідний

Контактний

Висхідний

Лімфогенний

Пацієнтка віком 16 років скаржиться на помірний свербіж та випадіння волосся на голові. Об'єктивно спостерігається: на шкірі потиличної ділянки голови одиничне еритематозне вогнище округлої форми з чіткими межами, діаметром 3 см, з азбестоподібним лущенням на поверхні. Волосся у вогнищі обламане на висоті 6-8 мм. Який найімовірніший діагноз?

Псоріаз

Трихофітія

Мікроспорія

Себорея

Короста

У пацієнта віком 14 років, на 8-й день захворювання на вітряну віспу спостерігається погіршення загального стану: підвищення температури тіла до 38,7^oC, втрата свідомості, судоми. Об'єктивно виявлено: свідомість за шкалою ком Глазго - 13 балів. На шкірі обличчя, тулуба, кінцівок - поодинокі елементи згасаючого висипу, вкритого кірочками. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропної терапії?

Озельтамівір

Цефтріаксон

Ванкоміцин

Колхіцин

Ацикловір

Батьки хлопчика (вік 6 місяців) стурбовані тим, що їй дитина не отримувала жодних щеплень. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,1^oC, ЧД - 20/хв, АТ - 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?

Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

Ввести вакцину БЦЖ

Провести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні

Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень

-

Дитина народилася з масою тіла 3250 г та довжиною тіла 52 см. У віці 1,5 місяців фактична маса достатня (4350 г), психофізичний розвиток відповідає вікові. Дитина знаходиться на природному вигодовуванні, періодично відзначаються зригування. Чим зумовлені зригування у дитини?

Аерофагія

Пілоростеноз

Атрезія стравоходу

Пілороспазм

Гострий гастроентерит

Десятирічну дівчинку шпиталізовано з проявами кардиту. В анамнезі: два тижні тому було загострення хронічного тонзиліту. Який етіологічний фактор є найімовірнішим у цьому разі?

Стрептокок

Стафілокок

Пневмокок

Протей
Клебсієла

У восьмирічної дівчинки з цукровим діабетом під час огляду виявлено: припухлість на передній поверхні правого стегна розміром 3 см у діаметрі, щільна, безболісна при пальпації. Шкіра над утворенням звичайного кольору та температури. Локалізація припухлості співпадає з місцем, куди найчастіше вводиться інсулін. Який патологічний стан розвинувся в дитини?

Алергічна реакція

Постін'єкційний інфільтрат

Гіпертрофічна ліподистрофія

Атрофічної ліподистрофія

Постін'єкційний абсцес

Шестирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, нежить, сухий кашель, задишку. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, задишка змішаного генезу, ЧД - 28/хв, пульс - 120/хв. Перкуторно: праворуч в нижніх відділах легень тупий звук. Аускультативно: ослаблення дихання та дрібнопухирчасті вологі хрипи в тій же ділянці, ліворуч - жорстке дихання. Який найімовірніший діагноз?

Гострий бронхіт простий

Гострий обструктивний бронхіт

Стенозуючий ларинготрахеїт

Правобічна пневмонія, негоспітальна

Гострий бронхіоліт

Десятирічного хлопчика шпиталізовано з симптомами артрити та міокардиту. Встановлено попередній діагноз: ювенільний ревматоїдний артрит. Який симптом є найбільш значущим для діагностики цього захворювання?

Збільшення розмірів серця

Зональна гіперемія суглоба

Ураження великих суглобів

Ранкова скутість рухів в суглобах

Збільшення частоти серцевих скорочень

Пацієнтка віком 17 років скаржиться на біль у колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39°C) Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому хворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: припухлість та різка болючість, обмеження рухів в суглобах, на шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями, ЧСС - 95/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. Аускультативно: тони серця ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою. Який найімовірніший діагноз?

Реактивний артрит

Ревматоїдний артрит

Вузлувата еритема

Системна склеродермія

Гостра ревматична гарячка

У восьмимісячної дитини з проявами рахіту II ступеня, підгострого перебігу, періоду розпалу, на вулиці в ясний сонячний день з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Який найімовірніший діагноз?

Спазмофілія

Черепно-мозкова травма

ГРВІ

Епілепсія

Менінгіт

Пацієнт віком 15 років скаржиться на нападоподібний біль у животі під час дефекації, діарею до 6 разів на добу з домішками гною та темної крові у калових масах. Об'єктивно спостерігається: відставання у фізичному та статевому розвитку, шкіра бліда, суха, живіт здутий, болісний біля пупка та у правій здухвинній ділянці. Встановлено попередній діагноз: хвороба Крона. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу в цьому разі?

Копроцитограму

ФГДС

Колоноскопію

Ректороманоскопію

УЗД органів черевної порожнини

У десятирічної дитини під час обстеження виявлено: вогнища облісіння на голові, волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення. Який найімовірніший діагноз?

Вторинний сифіліс

Себорейне облісіння

Гніздова алопеція

Дискоїдний червоний вовчак

Мікроспорія волосистої частини голови

У щойно народженої доношеної дитини, якій надають реанімаційну допомогу, після початкового періоду штучної вентиляції легень мішком і маскою ЧСС становить 50/хв. Звертають також на себе увагу тотальний ціаноз і відсутність самостійного дихання. Яким має бути наступний реанімаційний крок?

Призначити кисневу терапію

Розпочати непрямий масаж серця та відновити штучну вентиляцію легень

Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін (епінефрин)

Інтубувати трахею, ввести ендотрахеально адреналін (епінефрин) і відновити штучну вентиляцію легень

Продовжити штучну вентиляцію легень

Одинадцятирічна дівчинка скаржиться на появу висипу та інтенсивний свербіж шкіри. Із анамнезу відомо, що подібні симптоми турбують дівчинку з 1 року життя. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви сухі, переважно на згинах колінних і локтєвих суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі візуалізуються вогнища ліхенізації з великою кількістю ексоріацій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Який найімовірніший діагноз?

Червоний плоский лишай

Псоріаз

Атопічний дерматит

Системний червоний вовчак

Кропив'янка

У пацієнта віком 14 років діагностовано: бронхіальна астма середньої тяжкості, період загострення. Який лікарський засіб необхідно призначити для зняття гострого нападу експіраторної задишки в цьому разі?

Сальбутамол

Амброксол

Строфантин

Кромолін Na

Дексаметазон

Дівчинка з масою тіла 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Об'єктивно спостерігається: субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження встановлено концентрацію гемоглобіну - 155 г/л. Група крові у

матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану в дитини є найбільш доречною?

Уведення вітаміну К

Призначити пероральний прийом препаратів заліза

Уведення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини

Переливання еритроцитарної маси

Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами

У чотириденного хлопчика з'явилися прояви геморагічної хвороби новонароджених у вигляді мелени. Який препарат повинен був призначити лікар в перші години життя для профілактики цього захворювання?

Вітамін С

Вітамін К

Амінокапронову кислоту

Етамзилат

Глюконат кальцію

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

Первинний імунодефіцит, синдром Чедіака-Хігасі

Первинний імунодефіцит, синдром Ді-Джорджі

Первинний імунодефіцит, хвороба Брутона

Загальний варіабельний імунодефіцит

У дівчинки віком 14 років під час огляду виявлено: низький зріст, широкі плечі, крилоподібні шкірні складки на шиї, відсутні ознаки статевого дозрівання, інтелект у нормі. Під час ультразвукового дослідження органів малого тазу спостерігається: гіпоплазія матки, відсутність яєчників. Каріотип дитини: 45, X0. Який патологічний синдром найімовірніше спостерігається у дитини?

Патау

Едвардса

Клайнфельтера

Шерешевського-Тернера

Дауна

У двомісячної дитини спостерігається жовтяниця, хриплий крик, пупкова грижа, відставання у фізичному розвитку, нижній край печінки на 2 см нижче реберної дуги. В анамнезі: маса тіла при народженні - 5100 г, затримка відпадання пуповинного залишку. В аналізі крові: гемоглобін - 120/гЛ, еритроцити - $4,5 \cdot 10^{12}/л$, ШОЕ - 3 мм/год, білірубін загальний - 28 мкмоль/л, білірубін непрямий - 20 мкмоль/л, білірубін прямий - 8 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

Гемолітична анемія

Вроджений гепатит

Вроджений гіпотиреоз

Кон'югаційна жовтяниця

Цитомегаловірусна інфекція

У дворічної дитини з ГРВІ гостро з'явилися охриплість голосу та шумний вдих. Під час плачу спостерігаються: западіння над- і підключичних ямок, наростання інспіраторної задишки, які в спокої у дитини зникають. Який найімовірніший діагноз?

Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

Пневмонія

Гострий плеврит

Стороннє тіло респіраторного тракту

Гострий обструктивний бронхіт

Пацієнт віком 17 років скаржиться 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 спостерігається: температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 68/хв, АТ - 120/75 мм рт. ст. Яка подальша тактика лікування пацієнта?

Динамічне спостереження

Ввести правцевий анатоксин

Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

Ввести протиправцеву сироватку

Дворічна дитина була в контакті з хворим на оперізуючий герпес. На 15-й день контакту в неї підвищилася температура тіла до $39,3^{\circ}\text{C}$, з'явився висип на тулубі, кінцівках, обличчі та волосистій частині голови, який проходив стадії: пляма, папула, везикула, кірочка. Який найімовірніший діагноз?

Ентеровірусна екзантема

Простий герпес

Вітряна віспа

Оперізуючий герпес

Натуральна віспа

У п'ятирічної дитини спостерігаються напади кашлю, потім - репризи. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє протягом 2-х тижнів. Під час кашлю обличчя дитини червоніє, вени шиї набухають. Напади кашлю закінчуються блюванням. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: підсилення бронхіального малюнка. Аналіз крові: лейкоцити - $16 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - 72%, швидкість осідання еритроцитів - 4 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

Обструктивний бронхіт

Стороннє тіло

Кашлюк

Аденовірусна інфекція

Пневмонія

Семирічний хлопчик скаржиться на гнійно-кров'янисті виділення з носа, мацерації крил носа та верхньої губи. Із анамнезу відомо, що захворів 2 тижні тому з появи нежитю. Під час риноскопії виявлено: на носовій перетинці білувато-сірі островці. Слизова ротоглотки не змінена. Який найімовірніший діагноз?

Гайморит

Дифтерія носа

Алергічний риніт

Риновірусна інфекція

Аденовірусна інфекція

Пацієнта віком 16 років шпиталізовано з укусами бездомної собаки. Об'єктивно спостерігається: в ділянці кінців пальців та обличчя укуси. Проведена первинна хірургічна обробка рани без видалення країв рани. Яка тактика щодо профілактики сказу пацієнта в цьому разі?

Призначити антирабічну вакцину та рибавірин

Призначити антирабічний імуноглобулін та рибавірин

Призначити антирабічну вакцину та імуноглобулін людини

Призначити імуноглобулін людини та рибавірин

Призначити антирабічний імуноглобулін та антирабічну вакцину

П'ятирічна дитина захворіла гостро з різкого підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, вираженого ознобу, слабкості, млявості, блідості шкірних покривів, головного болю. Через 8 год на шкірі сідниць та нижніх кінцівок з'явився геморагічний висип. Об'єктивно спостерігається: дитина загальмована, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧД - 28-30/хв, діурез - знижений. Який найімовірніший діагноз?

Тромбоцитопенічна пурпура
Кір
Менінгококцемія
Геморагічний васкуліт
Синдром Рея

Дівчинка віком 12 років скаржиться на незначні набряки. Із анамнезу відомо, що набряки з'явилися через 2 тижні після перенесеного гострого тонзиліту. АТ - 160/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білок - 63 г/л, альбумін - 41,9 г/л, глобуліни: Alpha₁ - 3,9%, Alpha₂ - 8,8%, beta - 12,0%, gamma - 13,4%, АСЛ-О - 800 ОД/л. Який найімовірніший етіологічний чинник викликав захворювання?

Золотистий стафілокок

Токсоплазма

Ентеровірус А

Кишкова паличка

beta-гемолітичний стрептокок групи А

Недоношена дитина народилася з масою тіла 1900 г. Переведена до відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом: перинатальна гіпоксична енцефалопатія. Щеплення БЦЖ у пологовому будинку не проводилося. Коли потрібно щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

У віці 6 місяців

Коли маса тіла збільшиться до 2500 г

Після усунення ознак неврологічної патології

Коли їй виповниться 1 рік

Не щеплювати дитину взагалі

Сім'я звернулася за прогнозом потомства у зв'язку з народженням дитини з тяжким дефектом закриття невральної трубки. Дитина померла у неонатальному періоді. Ваша порада родині:

У разі вагітності провести біопсію хоріону, кордоцентез

Відмовитися від народження дітей

Провести цитогенетичне обстеження батьків

Планувати вагітність, оскільки це більше не повториться

Провести прекоцепційну профілактику, запланувати вагітність, провести пренатальну діагностику

При відходженні у жінки навколоплідних вод помічено, що вони значно забруднені меконієм.

При народженні дитина не дихає, неактивна, шкіра ціанотична, забруднена меконієм, ЧСС - 98/хв. Яких реанімаційних заходів слід вжити після народження дитини?

Санацію ВДШ гумовим балоном

ШВЛ маскою та мішком Амбу

Пряму ларингоскопію, інтубацію, санацію трахеї

Внутрішньовенне введення адреналіну

Тактильну стимуляцію новонародженого

Пацієнтка віком 14 років скаржиться на спрагу, часте сечовиділення, схуднення, свербіж шкіри, млявість. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, м'язовий тонус і тургор знижені, тони серця приглушені, гепатомегалія. Який найімовірніший діагноз?

Гострий гломерулонефрит

Нецукровий діабет

Цукровий діабет

Хвороба Крона

Хвороба Іценко-Кушинга

Пацієнт віком 8 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39^oC, мерзлякуватість, профузний піт, тупий біль у попереку, що поширюється у надлобкову ділянку. Об'єктивно спостерігається: напруження м'язів у поперековому відділі, болісні відчуття під час

постукування у поперековій ділянці з обох боків. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз - $12 \cdot 10^9/\text{л}$. У загальному аналізі сечі: протеїнурія - 0,7 г/л, лейкоцитурія - 15-20 у полі зору, бактеріурія більше 100000 на 1 мл сечі. Який найімовірніший діагноз?

Гострий гломерулонефрит

Гострий пієлонефрит

Гострий цистит

Туберкульоз нирок

Нирковокам'яна хвороба

Пацієнт віком 16 років скаржиться на головний біль, набряки на нижніх кінцівках, загальну слабкість та швидку втому. Із анамнезу відомо, що 14 днів тому переніс ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві, набряки на нижніх кінцівках, АТ - 150/100 мм рт. ст., симптом Пастернацького слабо позитивний з обох боків. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія - 2,7 г/л та еритроцитурія - 15-20 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

Гострий пієлонефрит

Амілоїдоз нирок

Сечокам'яна хвороба

Туберкульоз нирок

Гострий гломерулонефрит

Батьки п'ятирічного хлопчика скаржаться на постійний кашель із виділенням гнійного мокротиння в дитини. Під час аускультатії спостерігається: вологі хрипи праворуч у задньонижніх відділах легень. Встановлено попередній діагноз: гнійний ендобронхіт II-III ступеня, переважно праворуч. За результатами обстеження виявлено: хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Укажіть оптимальний метод лікування цієї дитини.

Генно-інженерна терапія

Тривала антибіотикотерапія

Видалення уражених сегментів легень

Кінезотерапія

Лаваж бронхіального дерева

У трирічної дитини на тлі гнійного отиту різко погіршився загальний стан. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$, ліва нижня кінцівка приведена до тулуба, активні рухи відсутні, нижня третина стегна та колінний суглоб потовщені, гіперемовані, місцеве підвищення температури. Осьове навантаження викликає різкий неспокій. Який найімовірніший діагноз?

Лівобічний епіфізарний остеомієліт

Ревматоїдний артрит

Остеогенна саркома

Перелом лівого стегна

Гідрома підколінної ямки

Дванадцятирічна пацієнтка скаржиться на високу температуру тіла, біль у м'язах, утруднене ковтання їжі. Об'єктивно спостерігається: параорбітальний набряк з рожево-фіолетовим відтінком, під час пальпації - біль і зниження тону м'язів, капілярити в ділянках подушечок пальців і долонь, розширення меж і приглушеність тонів серця, гепатоспленомегалія. За результатами лабораторних досліджень виявлено: збільшення рівня креатиніну в крові та сечі. Який найімовірніший діагноз?

Системний червоний вовчак

Ювенільний ревматоїдний артрит

Склеродермія

Дерматоміозит

Вузликовий періартеріт

У одинадцятирічного хлопчика на тлі ГРВІ з'явилася задишка, сухий кашель, свистяче дихання. В анамнезі: бронхіальна астма. Хлопчик впродовж години тричі з інтервалом у 20 хв отримувал інгаляції betA₂-агоніста короткої дії та антихолінергічного засобу, проте стан не покращився. Які лікарські засоби необхідно призначити в цьому разі?

Седативні препарати

Муколітичні препарати

Метилксантини короткої дії

Системні глюкокортикостероїди

Магnezії сульфату

Дівчина віком 16 років скаржиться на напади задишки до 4-5 разів на тиждень, нічні напади 1-2 рази на тиждень. В анамнезі: бронхіальна астма, поліпоз носа, часті синусити. Упродовж останніх 5-ти років приймає будесонід та формотерол. Аускультативно: у легенях дихання везикулярне, послаблене, поодинокі розсіяні сухі свистячі хрипи. Додаванням якого з нижченаведених лікарських засобів можна покращити контроль перебігу бронхіальної астми у цієї пацієнтки?

Дезлоратадину

Монтелукасту

Омалізумабу

Теофілінів уповільненого виділення

Системних кортикостероїдів

Семимісячну дитину шпиталізовано до хірургічного відділення через 8 годин після початку захворювання зі скаргами батьків на напади неспокою у дитини, 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". Який найімовірніший діагноз?

Інвагінація кишечника

Пухлина черевної порожнини

Подвоєння кишечника

Глистна інвазія

Ентерокістома

В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено: стан середньої тяжкості, шкіра бліда, волосся тьмяне, ламке. Аускультативно: у легенях вислуховується пуерильне дихання, тони серця гучні, ритмічні, на верхівці короткий систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Сеча і стілець звичайного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено: гемоглобін - 85 г/л, еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}/л$, кольоровий показник - 0,71, лейкоцити - $7,2 \cdot 10^9/л$. ШОЕ - 6 мм/год, анізоцитоз еритроцитів, мікросфероцитоз. Залізо сироватки - 7,3 мкмоль/л, залізовв'язувальна здатність сироватки - 87,9 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

Залізодефіцитна анемія

Гіпопластична анемія

Гемолітична анемія

Таласемія

Гострий лейкоз

Батьки трирічного хлопчика скаржаться на появу в дитини пухлиноподібного утворення в животі. Об'єктивно спостерігається: щільне, неболюче, із рівною поверхнею, малорухоме пухлиноподібне утворення великих розмірів, розташоване під лівою реберною дугою, температура тіла - 37,5^оС, ЧСС - 110/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 90 г/л, лейкоцити - $10,4 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 35 мм/год. У загальному аналізі сечі: еритроцити на все поле зору. Який найімовірніший діагноз?

Вроджений гідронефроз

Пухлина Вільямса

Гострий пієлонефрит

Крижово-куприкова тератома

Карбункул нирки

Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на біль у верхній третині правої гомілки, підвищення температури тіла до 39°C. Дитина не може стати на праву ногу. Із анамнезу відомо, що дівчинка мала травму гомілки та перехворіла на гострий тонзиліт. Який найімовірніший діагноз?

Туберкульозний артрит

Злоякісна пухлина кістки

Гостра ревматична гарячка

Перелом кісток правої гомілки

Гострий гематогенний остеомієліт

У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно спостерігається: дитина не контактує, млява, періодичні тоніко-клонічні судороги, в скроневій ділянці ліворуч напружена гематома. Яке дослідження потрібно провести дитині першочергово в цьому разі?

Електроенцефалографію

Оглядову рентгенографію голови

Комп'ютерну томографію голови

Іонограму сироватки крові

Люмбальну пункцию

У п'ятирічної дівчинки з тетрадою Фалло, після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до лікаря-педіатра. Який лікарський засіб необхідно ввести першочергово дитині в цьому разі?

Папаверин

Пропранолол

Калію хлорид

Дигоксин

Алопуринол

Пацієнт віком 15 років скаржиться на нападоподібний біль у животі під час дефекації, діарею до 6 разів на добу з домішками гною та темної крові у калових масах. Об'єктивно спостерігається: відставання у фізичному та статевому розвитку, шкіра бліда, суха, живіт здутий, болісний біля пупка та у правій здухвинній ділянці. Встановлено попередній діагноз: хвороба Крона. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу в цьому разі?

УЗД органів черевної порожнини

Колоноскопію

Копроцитограму

ФГДС

Ректороманоскопію

Пацієнтка віком 14 років скаржиться на біль у ділянці серця, серцебиття, відчуття жару, запаморочення, слабкість. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 2 місяці тому, схудла на 4 кг, погіршилася успішність в школі, сон. Об'єктивно спостерігається: плаксива, дратівлива, тремор пальців рук, шкіра підвищеної вологості, тургор тканин знижений. ЧСС - 104/хв. Під час пальпації виявлено: щитовидна залоза збільшена до зоба III ступеня, ущільнена, неболюча. Який найімовірніший діагноз ?

Ревматична хорея

Дифузний токсичний зоб

Неревматичний кардит

Ендемічний зоб

Вегето-судинна дисфункція

На 2-й день у новонародженого з'явився еритематозний висип, у подальшому - пухирі розміром близько 1 см, наповнені серозно-гнійним вмістом, при їх розтині утворюються ерозії. Симптом Нікольського позитивний. Дитина млява, температура тіла субфебрильна. Із анамнезу відомо,

що мати новонародженого хворіє на хронічний пієлонефрит. Який найімовірніший діагноз?

Сепсис

Везикулопустульоз

Дерматит Ріттера

Пухирчатка новонародженого

Псевдофурункульоз

Під час оцінювання неврологічного статусу новонародженого виявлено: зниження м'язового тону в правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута - симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який найімовірніший діагноз?

Перелом ключиці

Внутрішньочерепна пологова травма

Параліч Клюбке

Параліч діафрагмального нерва

Пологова травма: парез Дюшена-Ерба праворуч

Пацієнт віком 14 років скаржиться на біль, що виникає натщесерце та вночі, нудоту, закрепи протягом року. Під час ендоскопічного дослідження виявлено: ерозивний бульбіт, підвищена секреторна функція шлунка. Тест на антиген *emphN. pylori* в калі позитивний. Лікарський засіб якої групи повинен бути включеним у комплексне лікування як препарат антисекреторної дії?

Препарати вісмуту

Антацидні препарати

Інгібітори протонної помпи

H₂-гістаміноблокатори

Селективні M-холінолітики