

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИХ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ

У хлопчика 4-х років на протязі 2-х років є прояви обструктивного синдрому (2-3 рази на рік), експіраторна задуха, сухий приступоподібний кашель, погіршення стану ввечері та нічний час. В ранньому віці відмічались прояви алергічного діатезу. Який з приведених діагнозів найбільш вірогідний?

- Бронхіальна астма
- Обструктивний бронхіт
- Рецидивуючий бронхіт
- Стенозуючий ларинготрахеїт
- Муковісцидоз (легенева форма)

Мама скаржиться на висипи та інтенсивний свербіж шкіри у дитини 11 років, яка захворіла на 1-му році життя. Шкірні покриви сухі. Переважно на згинах колінних і локтєвих суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі видні вогнища ліхенізації з великою кількістю ексорицій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпигментація. Поставте імовірний діагноз:

- Атопічний дерматит
- Кропив'янка
- Червоний плоский лишай
- Хронічна істинна екзема
- Псоріаз

Дитині 3 місяців через відсутність у матері грудного молока з 2,5 місяців у харчування введена суміш. Мати зазначає, що, попри на ретельний догляд, у дитини з'явилося стійке почервоніння у складках шкіри. За 3-4 дні на щоках і підборідді з'явилися сверблячі ділянки гіперемованої шкіри, наповнені серозним ексудатом, який підсихає, утворюючи кірочки та струпи та формуючи жовті кірки. На волосистій частині голови себорея луска. Який діагноз найімовірніший?

- Ексудативно-катаральний діатез
- Лімфатико-гіпопластичний діатез
- Нервово-артритичний діатез
- Алергічний (атопічний) діатез
- Стафілодермія

У хлопчика 14-ти років бронхіальна астма середньої тяжкості, період загострення. Який препарат необхідно призначити для зняття гострого нападу експіраторної задишки?

- Сальбутамол
- Лазолван
- Строфантин (серцевий глікозид)
- Кромолін Na
- Дексаметазон

Дівчина 18 років скаржиться на напади чхання, переважно вранці, 15-20 разів поспіль, свербіння в носі, глотці, численні водянисті виділення з носа, нежить, біль в очах. Який із тестів є найінформативнішим для постановки діагнозу?

Прик-тест

Загальний IgE

Провокаційна проба

Внутрішньошкірна проба

Крапельна проба

У хлопчика, який страждає на бронхіальну астму, напади задухи почали спостерігатися кілька разів на день. Під час останнього нападу інгаляція астмопенту ефекту не дала. Інтенсивна терапія напад не зняла. Дитину переведено в реанімаційне відділення з діагнозом «астматичний статус II ступеня». Що було провідним механізмом розвитку цього стану у дитини?

Повна рефрактерність (блокада) beta_2-адренорецепторів

Набряк слизової оболонки бронхів

Запалення слизової оболонки бронхів

Посилена секреція тучними клітинами біологічно активних речовин

Спазм гладеньких м'язів бронхів

Хворий 10-ти років надійшов до клініки зі скаргами на експіраторну задишку, частота дихання - 30/хв. Погіршення стану пов'язує з зміною метеорологічних умов. Хлопчик стоїть на диспансерному обліку впродовж 4-х років з діагнозом бронхіальна астма, 3 ступінь, персистуюча. З чого слід розпочати надання невідкладної допомоги?

beta_2-агоністи короткої дії

Еуфілін

Адреналін

Дексаметазон

Кларитин

Хлопчик 10-ти років звернувся в поліклініку зі скаргами на закладеність носу. Відомо, що подібні симптоми виникають періодично (весна, осінь). З анамнезу життя: atopічний дерматит. Батько дитини хворіє на бронхіальну астму. Об'єктивно: обличчя бліде, трохи набрякле. ЧД- 22/хв. Аускультативно: над легенями везикулярне дихання. Риноскопично: слизова носової порожнини набрякла, бліда. Яке захворювання можна припустити?

Алергічний риніт

Гострий гайморит

Рекурентне респіраторне захворювання

Гострий аденоїдит

Гострий риніт

У 10-річного хлопчика на фоні вживання еритроміцину гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді генералізованої кропив'янки та масивного набряку Квінке. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

Глюкокортикоїди

Антигістамінні

Діуретики

Седативні

Кальцію глюконат

Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися 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. Відмічалось враження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

Синдром Стівенса-Джонсона

Сироваткова хвороба

Бульозний дерматит

Атопічний дерматит

Вітряна віспа

Дитина госпіталізована з вогнищевими змінами в складках шкіри. Під час огляду дитина неспокійна, шкіра суха, з окремими папульозними елементами і зонами ліхені-фікації з нечіткими краями. Висип на шкірі супроводжується сильним свербінням. Покращення стану дитини спостерігається в літні місяці, погіршення - взимку. Дитина з 2-х місяців на штучному вигодовуванні, перенесла ексудативний діатез. Бабуся з материного боку страждає на бронхіальну астму. Який найбільш імовірний діагноз?

Атопічний дерматит

Контактний дерматит

Себорейна екзема

Строфулюс

Кропивниця

Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися 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. Спостерігалось ураження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

Синдром Стівенса-Джонсона

Атопічний дерматит

Вітряна віспа

Сироваткова хвороба

Бульозний дерматит

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

Пеніцилін

Цефтриаксон

Імуноглобулін людини нормальний

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

Дитяча екзема

Контактний дерматит

Простий пухирцевий лишай

Кандидоз

Хлопчик 11-ти років хворіє на бронхіальну астму. На тлі ГРВІ з'явилася ядуха, сухий кашель, свистяче дихання. Пацієнт впродовж години тричі з інтервалом у 20 хвилин отримувал інгаляції бета-2-агоніста короткої дії та ан-тихолінергічного засобу, проте стан не покращився. Наступним кроком невідкладної допомоги є призначення:

Системних глюкокортикостероїдів

Муколітичних препаратів

Метилксантинів короткої дії

Магnezії сульфату

Седативних препаратів

У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунопатологічні реакції лежать в основі даного захворювання?

Негайного типу

Цитотоксичні

Імунокомплексні

Уповільненого типу

Аутоімунні

У 12 річної дівчинки, яка хворіє протягом 6 років на бронхіальну астму розвинувся приступ ядухи. Які медикаменти першочергово слід призначити дитині

Інгаляційні бета-2-агоністи

Антибіотики

Муколітики

Антигістамінні

Кортикостероїди

У 6 річної дитини з бронхіальною астмою І-шої ступені тяжкості після перенесеної ГРВІ, під час фізичного навантаження з'являється нечастий кашель, експіраторна задишка. Показники

пiкфлуометрії зменшились на 20%. Якому з нижче приведених бета-2 агонiсти Ви вiддасте перевагу для попередження приступу астми навантаження ?

Серевент;
Вентолiн;
Беротек;
Алупент.
Адреналiн

Хворий 12 рокiв скаржится на перiодично (весна, осiнь) виникаючі напади задухи, ка-шель, спочатку сухий, а пiзніше вологий. Об'єктивно: обличчя блiде, трохи набрякле, грудна клiтина пiднята i розширена у пе-редньо-задньому розмiрi, ЧД-32в 1хв. Чути сухі хрипи.В кровi: НЬ-120г/л, Л- $8 \cdot 10^9$ /л, п/я-1, с/я-52, л-36, мон-3, ШОЕ- 7мм/год. Яка найбільш вiрогiдна патологiя зумовлює таку картину?

Бронхiальна астма
Рецидивуючий бронхiт
Хронiчний бронхiт
Пневмонiя
Муковiсцидоз

У 4-рiчної дiвчинки, спостерiгаються напади приступоподiбного кашлю. Цiаноз, задуха, здуття грудної клiтки, вiзинг. На пiдставi клiнiко-iнструментального обстеження встановлений дiагноз: бронхiальна астма, атопiчна форма. Яка добова доза теофiлiну є максимальною для даної хворої?

24 мг/кг
20 мг/кг
18 мг/кг
16 мг/кг
14 мг/кг

Дитина 3 мiс. у зв'язку з маститом у матерi з 3-х тижнiв годувалась донорським молоком. У 2,5 мiс. в харчування введена сумiш "Малиш". Мати вiдзначає, що, не дивлячись на ретельний догляд, у дитини з'явилося стiйке почервонiння у складках шкiри. Через 5-6 днiв на щоках i пiдборiддi з'явилися сверблячі дiлянки гiперемiйованої шкiри, рiзко вiдмежованi вiд нормальної шкiри, а згодом - ексудат, пiдсихаючий у кiрочки та струпи. Дитина неспокiйна, стала погано спати. Який найбільш вiрогiдний дiагноз?

Ексудативно-катаральний дiатез
Нервово-артритичний дiатез
Лiмфатико-гiпопластичний дiатез
Стафiлодермiя

-

Дитина 4,5 мiсяцiв перебуває на нерацiональному штучному вигодовуваннi коров'ячим молоком. При введеннi жовтка у дитини з'явився плямисто-папульозний висип по всьому тiлу, мокнучі дiлянки, екскорiації. Які симптоми найбільш характерні в клiнiцi даного захворювання?

Свербiж шкiри
Блювота
Затримка психомоторного розвитку
Пiдвищення рiвня IgM

Фебрильна температура тіла

У хворих із спадковим ангіоневротичним набряком прояви захворювання зв'язані з порушенням:

Синтезу С1q естерази

Процесу фагоцитозу

Антитілоутворення

Продукції інтерлейкіну 2

Гістаміноутворення

У хлопчика 8 років з бронхіальною астмою в періоді нападу на рентгенограмі легень визначено гомогенне затемнення трикутної форми, направлене верхівкою до кореню та зміщення середостіння в бік ураження. Про яке ускладнення необхідно думати в першу чергу?

Ателектаз легень

Пневмосклероз

Легеневе серце

Абсцес легень

Пневмоторакс

У 9-річної дитини напади ядухи - до 10 разів на рік, - які знімаються інгаляційними бронхолітичними препаратами. Встановлено діагноз: бронхіальна астма, atopічна форма, легкий перебіг. Які препарати слід призначити в якості тривалої базисної терапії?

Інтал

Інгаляційні кортикостероїди

Еуфілін

Антигістамінні препарати

Бронхолітики

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

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 плесканий лишай

Вторинний сифіліс

Папульозно-некротичний туберкульоз шкіри

Атопічний дерматит

До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому після прийому анальгін. З дитинства кропивниця, "аспіринова астма" Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя. Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

Преднізолон

Еуфілін

Супрастин

Строфантин

Дофамін

Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ) призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шії, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігалось ураження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

Синдром Стівенса-Джонсона

Атопічний дерматит

Вітряна віспа

Сироваткова хвороба

Бульозний дерматит

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

Дитина госпіталізована з вогнищевими змінами в складках шкіри. Під час огляду дитина неспокійна, шкіра суха, з окремими папульозними елементами і зонами ліхеніфікації з нечіткими краями. Висип на шкірі супроводжується сильним свербінням. Покращення стану дитини спостерігається в літні місяці, погіршення - взимку. Дитина з 2-х місяців на штучному вигодовуванні, перенесла ексудативний діатез. Бабуся з материного боку страждає на бронхіальну астму. Який найбільш імовірний діагноз?

Атопічний дерматит

Кропивниця

Контактний дерматит

Себорейна екзема

Строфулюс

Хлопчик 11-ти років хворіє на бронхіальну астму. На тлі ГРВІ з'явилася ядуха, сухий кашель, свистяче дихання. Пацієнт впродовж години тричі з інтервалом у 20 хвилин отримувал інгаляції бета-2-агоніста короткої дії та антихолінергічного засобу, проте стан не покращився. Наступним кроком невідкладної допомоги є призначення:

Системних глюкокортикостероїдів
Седативних препаратів
Муколітичних препаратів
Метилксантинів короткої дії
Магnezії сульфату

Хворий 10-ти років надійшов до клініки зі скаргами на експіраторну задишку, частота дихання - 30/хв. Погіршення стану пов'язує з зміною метеорологічних умов. Хлопчик стоїть на диспансерному обліку впродовж 4-х років з діагнозом бронхіальна астма, 3 ступінь, персистуюча. З чого слід розпочати надання невідкладної допомоги?

beta_2-агоністи короткої дії
Дексаметазон
Адреналін
Еуфілін
Кларитин

На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищується температура тіла та з'являється висип. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорова та ніяких ліків не приймала. Температура тіла - 38,9°C, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 160/хв., частота дихання - 17/хв., SpO₂ - 98% при кімнатному повітрі. При огляді виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, навкруги рота, але не виявлено на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який діагноз є найбільш імовірним?

Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри" (SSSS, синдром Ріттера)
Токсичний епідермальний некроліз
Вроджена вітряна віспа
Синдром Стівенса-Джонсона
Кропив'янка

Хлопчик 10-ти років звернувся в поліклініку зі скаргами на закладеність носу. Відомо, що подібні симптоми виникають періодично (весна, осінь). З анамнезу життя: atopічний дерматит. Батько дитини хворіє на бронхіальну астму. Об'єктивно: обличчя бліде, трохи набрякле. ЧД- 22/хв. Аускультативно: над легеньми везикулярне дихання. Риноскопично: слизова носової порожнини набрякла, бліда. Яке захворювання можна припустити?

Алергічний риніт
Гострий гайморит
Гострий риніт
Гострий аденоїдит
Рекурентне респіраторне захворювання

Дівчина 18 років скаржиться на напади чхання, переважно вранці, 15-20 разів поспіль, свербіння в носі, глотці, численні водянисті виділення з носа, нежить, біль в очах. Який із тестів є найінформативнішим для постановки діагнозу?

Прик-тест

Крапельна проба

Провокаційна проба

Загальний IgE

Внутрішньошкірна проба

У пацієнтки віком 18 років після укусу бджоли спостерігається: набряк губи, обличчя, шиї, відчуття жару та задишка. Дихання утруднене, шумне, кашель. Шкіра бліда, холодна на дотик. АТ - 75/50 мм рт. ст. Пульс ниткоподібний - 98/хв. Тахікардія, тони серця глухі, ритмічні. Який найімовірніший діагноз?

Анафілактичний шок

Гіпотонічний криз

Набряк Квінке

Кропив'янка

Астматичний статус

Пацієнт віком 14 років скаржиться на сухий кашель, задишку. З анамнезу відомо, що хворіє протягом одного року. Напади задишки короткочасні, 1-2 рази на місяць. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ціаноз носогубного трикутника, задишка експіраторного типу, ЧД – 48/хв. Над легеньми – перкуторний звук із коробковим відтінком. Аускультативно над легеньми вислуховується: дихання послаблене, сухісвистячі хрипи з обох боків. Об'єм форсованого видиху – 80% від належного. Який препарат необхідно призначити пацієнту?

Сальбутамол

Еуфілін

Індометацин

Супрастин

Преднізолон

Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол (сульфаметоксазол-триметоприм), парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися 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