

Вірний дистрактор А

1. Юнак 17-ти років під час бійки одержав сильний удар у живіт, через 20 хвилин був привезений до лікарні. Об'єктивно: стан тяжкий, запаморочення. Шкірні покриви бліді, ціаноз губ, акроціаноз. Запаху алкоголю не відчувається. Живіт напружений.

АТ- 60/40 мм.рт.ст., Рс- 120/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Внутрішньочеревна кровотеча
- В. Розрив діафрагми
- С. Мезентеріотромбоз
- Д. Розрив кишечника
- Е. Розрив сечового міхура

2. Дівчинка 10-ти років, в результаті необережного поводження з вогнем, отримала опік. Опікова поверхня становила більше 55%. Який комплекс лікувальних заходів необхідно проводити у першу чергу?

- А. Виведення з шоку
- В. Розтин міхурів
- С. Введення антибіотиків і преднізолону
- Д. Симптоматична терапія
- Е. Щоденні зволожуючі пов'язки уражених ділянок

3. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої після вживання вишень раптово з'явилися генералізований ціаноз, глибоке шумне дихання до 60/хв, здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів, серцева аритмія. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

- А. Забезпечити прохідність дихальних шляхів
- В. Викликати бригаду швидкої допомоги
- С. Ввести в/в еуфілін
- Д. Здійснити дефібриляцію
- Е. Провести пункцію плевральної порожнини

4. У двох близнюків 6-ти місяців одночасно ввечері піднялася температура тіла до 39,2°C. З метою лікування мати натерла дітей горілкою та закутала у ватні ковдри. Зранку була констатована смерть близнюків. При дослідженні трупів: набряк головного мозку, повнокров'я внутрішніх органів. Яка можлива причина смерті?

- А. Тепловий удар
- В. Синдром раптової смерті
- С. Гостра пневмонія
- Д. ГРВІ
- Е. Причину смерті визначити неможливо

5. У дитини з політравмою реакція на зовнішні подразники відсутня. Шкірні покриви мармурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Кінцівки холодні, гіпотермія. Ознаки дихальної недостатності. Рс- 132/хв, ниткоподібний. Гіпотонія, анурія. Який стан виник у дитини?

- А. Травматичний шок
- В. Гостра надниркова недостатність
- С. Кардіогенний шок
- Д. Пневмоторакс

Е. Гіпоглікемічна кома

6. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 14-ти років, яка скаржиться на блювання кольору "кавової гущі", слабкість, запаморочення. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, напруження передньої черевної стінки при пальпації, АТ- 70/40 мм.рт.ст. Напередодні хлопчик скаржився на біль у животі. Запідозрено шлунково-кишкову кровотечу. Якою повинна бути тактика лікаря?

- А. Госпіталізація до хірургічного відділення
- В. Інфузія сольових розчинів
- С. Покласти міхур з льодом на епігастральну ділянку
- Д. Призначити всередину альмагель
- Е. Призначити всередину розчин амінокапронової кислоти

7. У хворого 18-ти років після психоемоційного стресу з'явився гострий біль в животі, блювота на висоті болю. При пальпації - напруження передньої черевної стінки в пілородуоденальній ділянці. Яке дослідження потрібно провести першочергово для встановлення діагнозу?

- А. Фіброезофагогастроуденоскопія
- В. Рентгенографія органів шлунково-кишкового тракту
- С. УЗД органів черевної порожнини
- Д. Іригоскопія
- Е. Холецистографія

8. Хлопчик 8-ми років оглянутий лікарем швидкої допомоги. Встановлено попередній діагноз: струс головного мозку, закритий перелом правого передпліччя, закритий перелом лівого стегна зі зміщенням. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- А. Знеболення, седативна терапія, транспортна іммобілізація шинами
- В. Новокаїнові блокади місць переломів
- С. Транспортна іммобілізація шинами
- Д. Седативна терапія
- Е. Накладання гіпсових шин на кінцівки

9. Хлопчик 10-ти років, який спостерігається гематологом з приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. При огляді у поліклініці через годину після травми: суглоб значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінника позитивний. Яку тактику лікування слід обрати?

- А. Гемостатична терапія, іммобілізація
- В. Фізіотерапевтичне лікування
- С. Пункція суглоба
- Д. Артротомія
- Е. Іммобілізація

10. Після проходження радіаційної хмари до приймального відділення був доставлений хлопчик 7-ми років зі скаргами на нудоту, двократне блювання, головний біль. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧСС- 105/хв., АТ-120/80 мм.рт.ст., свідомість збережена. Показники первинної реакції при зовнішньому рівномірному опроміненні - 3 Гр. Визначте обсяг надання первинної допомоги:

- А. Введення протиблювотних засобів та госпіталізація

- В. Ізоляція
- С. Госпіталізація до інфекційного відділення
- Д. Введення сорбентів і госпіталізація
- Е. Введення протиблювотних засобів, амбулаторне спостереження

11. Дитина 2-х років скаржиться на біль у животі. Захворіла гостро. При нападах болю кричить, витягує нижні кінцівки. У випорожненнях наявні кров та слиз. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Інвагінація кишки
- В. Дизентерія
- С. Дивертикульоз
- Д. Хвороба Гіршпрунга
- Е. Черевний тиф

12. Дівчина 15-ти років впродовж дня кілька разів раптово застигає на 5-15 секунд, зводячи погляд угору, не реагує на звертання до неї. Після нападу не усвідомлює, що з нею трапилося. За останній рік у дівчини погіршилася пам'ять, знизилась успішність в школі. На ЕЕГ реєструється судомна активність частотою 3сек. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Абсанси
- В. Адверсивні напади
- С. Синкопальні стани
- Д. Неврозоподібні стани
- Е. Минущі порушення мозкового кровообігу

13. Хворий 17-ти років під час фізичного навантаження відчув нестачу повітря, загальну слабкість, серцебиття. Об'єктивно: ЧСС- 180/хв, АТ-100/60 мм.рт.ст. ЕКГ: ритм правильний. Зубець Р деформований та визначається перед кожним QRS. Яке порушення ритму розвинулось у хворого?

- А. Суправентрикулярна тахікардія
- В. Миготлива аритмія
- С. Тріпотіння передсердь
- Д. Шлуночкова тахікардія
- Е. Синусова тахікардія

14. Хворий 18-ти років знаходиться на лікуванні у терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6-ти років хворіє на епілепсію. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус з серії тоніко-клонічних судом. Яка першочергова тактика у даному випадку?

- А. Надання невідкладної допомоги в умовах терапевтичного стаціонару
- В. Переведення до реанімаційного відділення
- С. Переведення до неврологічного відділення
- Д. Переведення до психіатричного стаціонару
- Е. Організація консультації психіатра

15. Дитина 5-ти років, яка випила невідому рідину, скаржиться на біль за грудниною та в епігастральній ділянці. Було багаторазове блювання шлунковим вмістом зі слизом. На губах та в роті пацієнта - гіперемія та набряк слизової оболонки, поодинокі ерозії, білуваті плями. Лікар запідозрив хімічний опік стравоходу. В чому полягає невідкладна допомога?

- A. Зондове промивання шлунку, дезінтоксикаційна терапія
- B. Інфузійна терапія
- C. Обробка слизової оболонки рота дезінфікуючими засобами
- D. Беззондове промивання шлунку
- E. Рясне лужне пиття

16. Хворий 12-ти років хворіє на цукровий діабет з 6-ти років, госпіталізований до реанімаційного відділення. Об'єктивно: непритомний, шкіра та слизові оболонки сухі, рефлекси знижені, дихання типу Кусмауля, АТ- 60/40 мм.рт.ст., запах ацетону із рота. В крові: глюкоза-20 ммоль/л, глюкоза сечі - 112 ммоль/л, кетонів тіла сечі +++++. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Діабетична кома
- B. Гіпоглікемічна кома
- C. Гіперосмолярна кома
- D. Гіперлактатацидемічна кома
- E. Мозкова кома

17. Чотирирічний хлопчик провів цілий день на пляжі. Надвечір у дитини виникли головний біль, слабкість, блювання. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, $t_{\text{о}}-38,8^{\circ}\text{C}$, ЧДР- 28/хв., ЧСС130/хв. Найбільш вірогідною причиною такого стану є:

- A. Сонячний удар
- B. Анафілактичний шок
- C. Синкопальний стан
- D. Запаморочення
- E. Колапс

18. У дівчинки 14-ти років, яка 4 дні тому повернулась з батьками із Індії, раптом з'явилися гарячка, млявість, запаморочення, марення, галюцинації, сильний головний біль, багаторазове блювання, серцебиття, задишка, вологий кашель з пінистим геморагічним харкотинням. На шкірі розповсюджений петехіально-геморагічний висип. В легенях з обох боків дихання ослаблене, паравертебрально невелика кількість вологих хрипів. Який антибіотик найефективніший в даному випадку?

- A. Стрептоміцин
- B. Окситетрациклін
- C. Мономіцин
- D. Ампіцилін
- E. Морфоциклін

19. У дитини 7-ми днів, яка напередодні була виписана з пологового будинку з послабленням випорожнень, стан погіршився: температура $39,2^{\circ}\text{C}$, дитина відмовляється від їжі, з'явилося одноразове блювання, генералізовані судоми. Об'єктивно: слабка пульсація великого тім'ячка, м'язова гіпотонія, збільшення печінки та селезінки, випорожнення 5 разів на добу, темно-зелені з мутним слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Сальмонельоз
- B. Шигельоз
- C. Ротавірусна інфекція
- D. Менінгококова інфекція

Е. Дисбактеріоз кишківника

20. До приймального відділення доставлено дитину 7-ми років. Об'єктивно: рівень свідомості - сонор. На шкірі тулуба і кінцівок відзначаються геморагічні зливні зірчасті висипання з ділянками некрозу у центрі. Менінгеальні знаки різко позитивні. Дихання часте, поверхневе, АТ- 50/0 мм.рт.ст., ЧСС- 132/хв. Що з переліченого необхідно застосувати у першу чергу для корекції гемодинаміки?

- А. Глюкокортикоїди
- В. Адреноміметики
- С. Антигістамінні препарати
- Д. Кристалоїди
- Е. Колоїди

21. Дитина 2-х років хворіє третю добу. Скарги на афонію, задишку. Захворювання розпочалось з температури 37,3С, гучного грубого гавкаючого кашлю. Голос став осиплим, поступово втратив гучність, розвинулась афонія, зросли ознаки утруднення дихання. Об'єктивно: дихання шумне, вдих подовжений, чутний на відстані, втягіння піддатливих місць грудної клітки під час вдиху. При неспокої періоральний ціаноз. Інтоксикація помірна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Дифтерія гортані, стеногічна стадія
- В. Дифтерія гортані, дисфонічна стадія
- С. Грип, стенозуючий ларинготрахеїт
- Д. Бронхообструктивний синдром
- Е. Стороннє тіло гортані

22. У дитини 10-ти років скарги на часті випорожнення до 2-3 разів на добу, домішок слизу і крові у калі протягом 2-х місяців. Запідозрено неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення у діагностиці цього захворювання?

- А. Ендоскопія товстої кишки
- В. Рентгенографія товстої кишки
- С. Рентгеноскопія товстої кишки
- Д. Ехоскопія черевної порожнини
- Е. Бактеріологічне дослідження калу

23. Юнак 17-ти років під час їжі несподівано закашлявся. Об'єктивно: виражений ціаноз, хворий збуджений, дихання неефективне, відмічається тахікардія. Що слід здійснити?

- А. Застосувати прийом Геймліха
- В. Провести негайно трахеостомію підручними засобами
- С. Провести терміново інтубацію трахеї
- Д. Звільнити ротову порожнину від їжі та слизу
- Е. Почати проводити штучне дихання "рот в рот" або "рот в ніс"

24. До однорічного хлопчика викликали швидку допомогу. Під час гри мозаїкою у нього раптово з'явився сухий нав'язливий кашель, шумне дихання, інспіраторна задишка, ціаноз обличчя. Найбільш вірогідна причина стану:

- А. Аспірація стороннього тіла
- В. Стенозуючий ларингіт
- С. Спазмофілія

- D. Ларингоспазм
- E. Спонтанний пневмоторакс

25. У 7-річної дівчинки через 4 години після споживання торта в літньому кафе піднялася температура до 39,5С, виникли загальна слабкість, нудота, повторні блювання; відмовляється від їжі. Об'єктивно: стан важкий за рахунок ендотоксикозу, живіт під час пальпації болісний в епігастральній ділянці, симптомів подразнення очеревини немає. Перша лікарська допомога включає?

- A. Промивання шлунка і кишечника, оральна регідратація, вугільний сорбент
- B. Промивання шлунка і кишечника водою, оральна регідратація, вугільний сорбент, жарознижуючі препарати
- C. Фуразолідон, панкреатин, лінекс per os
- D. Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра
- E. Мотіліум, карболен всередину, водно-чайна пауза 12 годин

26. До лікарні госпіталізовано дитину 10 місяців з діагнозом: гостра кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом II ступеня. Тактика лікаря у призначенні терапії: яка терапія повинна бути домінуючою?

- A. Інфузійна терапія
- B. Оральна регідратація
- C. Антибактеріальна терапія
- D. Ферментотерапія
- E. Дієтотерапія

27. Хвора 12-ти років впродовж 3-х днів скаржиться на лихоманку, біль у горлі, м'язах, головний біль. Об'єктивно: стан середньої важкості, пахвовий лімфовузол справа до 2 см, не спаяний з оточуючими тканинами, мало болісний. Загальний аналіз крові в нормі. За тиждень до захворювання дівчина шила іграшки зі шкурки зайця. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Туляремія
- B. Чума
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Лептоспіроз
- E. Токсоплазмоз

28. У дитини 10-ти місяців спостерігається підвищення температури тіла до 38,5С, багаторазове блювання, часті рідкі випорожнення (до 10-15 разів за добу). На 3-й день захворювання - шкіра бліда з мармуровим малюнком, риси обличчя загострені. Велике тім'ячко запале. Адинамія. Діурез помірно знижений. Чим обумовлена важкість захворювання?

- A. Токсико-ексикоз
- B. Нейротоксикоз
- C. Гостра ниркова недостатність
- D. Парез кишечника
- E. ДВЗ -синдром

29. У хлопця 14-ти років з верифікованою виразковою хворобою відмічається посилення больового синдрому. Біль постійний, не зменшується після прийому їжі, відмічаються

випорожнення чорного кольору. Під час пальпації живіт різко болісний з іррадіацією болю в ліве підребер'я; відмічається напруження м'язів живота, у пілородуоденальній зоні пальпується щільне утворення. Яка найбільш обґрунтована тактика ведення хворого?

- A. Ургентна госпіталізація до хірургічного відділення
- B. Симптоматичне лікування вдома
- C. Обстеження та спостереження в умовах поліклініки
- D. Госпіталізація до гастроентерологічного відділення
- E. Планова госпіталізація до хірургічного відділення

30. Дитина 10-ти років оглянута на місці транспортної аварії. Свідомість відсутня, дихання поверхневе, рідке, тотальна м'язова гіпотонія та блідість, пульс ниткоподібний, ЧСС 150/хв., АТ-70/40 мм.рт.ст.; відмічається значна деформація лівого стегна, профузна пульсуюча кровотеча з цієї ж ділянки. Який патологічний синдром потребує першочергової допомоги?

- A. Зовнішня кровотеча
- B. порушення дихання
- C. порушення свідомості
- D. Ознаки шоку
- E. Травма кінцівки

31. 12-річний хлопчик під час їзди на велосипеді упав і отримав травму плеча. Доставлений до приймального відділення лікарні, через 20 хвилин оглянутий черговим лікарем, проведено рентгенографію травмованої зони. Виявлено закритий косий перелом плечової кістки в її нижній третині зі зміщенням уламків. На що слід особливо звернути увагу лікарю при даному типі перелому?

- A. Пульсація судин в дистальних відділах кінцівки
- B. Чутливість шкіри в дистальних відділах руки
- C. Температура тіла
- D. Артеріальний тиск
- E. Функція нирок

32. Дитина з масою тіла 2900 г народилася у важкій асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар – 1 бал. Незважаючи на вентиляцію легень 100% киснем та закритий масаж серця стисканням груднини, частота серцевих скорочень не перевищує 80/хв. з тенденцією до зниження через 2 хвилини після пологів. Який медикаментозний засіб для підтримки роботи міокарда необхідний?

- A. Адреналін
- B. Корглікон
- C. Дигоксин
- D. Атропін
- E. Алупент

33. У 13-річного хлопчика раптово виникли втрата свідомості, генералізовані клоніко-тонічні судоми, зіниці розширені, фотореакція відсутня, виражений ціаноз обличчя, прикушування язика, виділення білої піни з рота, мимовільні сечовипускання та дефекація. З анамнезу відомо, що такі напади відбуваються з трирічного віку декілька разів на рік, дитина постійно приймає седативні та протисудомні препарати. Бригадою швидкої

медичної допомоги діагностований епілептичний статус. Оберіть препарат для усунення нападу:

- A. Діазепам
- B. Корглікон
- C. Атропін
- D. Аміназин
- E. Адреналін

34. У дитини 3-х років, що надійшла до лікарні, спостерігається блювання, пронос, підвищення потовиділення, почервоніння шкіри, біль у животі, потьмарення свідомості. Дані скарги з'явилися після того, як дитина випила сироп, який містив парацетамол. Який антидот слід застосувати в даному випадку?

- A. Ацетилцистеїн
- B. Сироп іпекакуани
- C. Активоване вугілля
- D. Бікарбонат натрію
- E. Фізостигмін

35. Юнак отримав перелом обох кісток середньої частини передпліччя під час гри в футбол. В яких межах виконується правильна іммобілізація кінцівки при наданні першої лікарської допомоги?

- A. Від кінчиків пальців до верхньої третини плеча
- B. Від променезап'ясткового суглоба до верхньої третини плеча
- C. Від кінчиків пальців до ліктьового суглоба
- D. Від кінчиків пальців до здорового надпліччя
- E. Від променезап'ясткового до ліктьового суглоба

36. Яким буде оптимальний варіант профілактичних заходів по відношенню до хлопчика 9-ти років, батько якого госпіталізований з підозрою на холеру?

- A. Ізоляція в умовах лікарні
- B. Ізоляція в домашніх умовах
- C. Призначення тетрацикліну
- D. Бакобстеження на холеру
- E. Медичне спостереження

37. У дівчини 13-ти років при тривалому перебуванні в задушливому приміщенні з'явилися скарги на запаморочення, слабкість. Різко зблідла, тіло вкрилося холодним потом, шкіра набула "мрамурового" малюнку, з'явилися ціаноз губ, сопорозна свідомість, часте поверхнєве дихання, тахікардія. Тони серця послаблені, АТ- 50/10 мм.рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Колапс
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Мігрень
- D. Задишково-ціанотичний напад
- E. —

38. Хлопчик впав з велосипеда. При госпіталізації виявлено перелом 6-7 ребра зліва. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, покриті холодним потом. Рс- 120/хв. АТ- 60/40 мм.рт.ст.

Відзначається френікус-симптом зліва. Локально в лівому підребер'ї позитивні симптоми подразнення очеревини, симптом Куленкампа. У крові: НЬ- 60 г/л. Яка найбільш вірогідна патологія зумовлює таку картину?

- А. Розрив селезінки, геморагічний шок
- В. Травматичний шок
- С. Забій грудної клітки, гемоторакс
- Д. Забій черевної стінки, гемоперитонеум
- Е. Пневмоторакс

39. У хлопчика 3-х років раптово з'явився біль у животі, блювання, періодичний неспокій. Об'єктивно: дитина неспокійна, живіт болючий під час пальпації, пальпується об'ємне утворення розміром 2х3 см. Випорожнення 1 раз на добу з домішками крові. Яке обстеження слід призначити хворому в першу чергу?

- А. Контрастна рентгенографія ШКТ
- В. Оглядова рентгенографія ШКТ
- С. Пальцеве дослідження прямої кишки
- Д. Посів кала на дизгрупу
- Е. Лапароскопія

40. Утоплену дитину 10-ти років доставили на берег через 3 хвилини після утоплення. Об'єктивно: пульс на периферичних артеріях не визначається. Зіниці помірно розширені, слабо реагують на світло. Шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком. У порожнині рота пісок, мул. Дихання різко пригнічене. Яким буде невідкладний та першочерговий захід під час надання допомоги постраждалому?

- А. Відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів
- В. Покласти постраждалого на горизонтальну поверхню
- С. Штучна вентиляція легень методом "рот в рот"
- Д. Закритий масаж серця
- Е. Виклик спеціалізованої медичної бригади

41. Дитина 10-ти років отруїлася чадним газом. Об'єктивно: стан важкий, непритомна, відзначаються судомні посмикування кінцівок. Рс-120/хв, слабого наповнення. АТ-80/50 мм.рт.ст. Назвіть основний патогенетичний метод лікування цієї дитини:

- А. Гіпербарична оксигенація
- В. Форсований діурез
- С. Корекція ацидозу
- Д. ШВЛ з гіпервентиляцією
- Е. Гемосорбція

42. Дівчинка 4-х років, яка відвідує дитячий садок, госпіталізована з приводу кашлюку. Які протиепідемічні заходи слід провести в дитячому колективі?

- А. Накласти карантин на групу, яку відвідувала хвора дитина, на 14 днів
- В. Накласти карантин на дитячий садок на 14 днів
- С. Накласти карантин на групу, яку відвідувала хвора дитина, на 21 день
- Д. Накласти карантин на дитячий садок на 21 день
- Е. Вологе прибирання, кварцування кімнат, карантин не накладається

43. У доношеного хлопчика 27-ми діб раптово розвинулося апное. Запропонуйте найбільш

адекватний спосіб тактильної стимуляції дихання у дитини?

- A. Постукати по п'ятці
- B. Поплескати по спині
- C. Стиснути грудну клітку
- D. Привести стегна до живота
- E. Зросити обличчя холодною водою

44. Дитину 2-х років з масою 12 кг доставлено до приймального відділення через півгодини після того, як вона проковтнула таблетки сульфату заліза. Зі слів матері з упаковки з ліками зникло 20 таблеток (кожна містить 50 мг елементарного заліза). У хлопчика спостерігалось одноразове блювання. Під час огляду дитина поводить себе спокійно, патологічних змін не виявлено. Яка має бути тактика лікаря в цій ситуації?

- A. Промити шлунок
- B. Спостерігати за дитиною, оскільки доза заліза безпечна й не викликає клінічних проявів
- C. Призначити активоване вугілля
- D. Призначити проносне
- E. Не промивати шлунок, оскільки у дитини вже відбулося блювання

45. Дитина 5-ти років їла горіх та несподівано похлинулася, закашлялася, з'явилося утруднене дихання. Об'єктивно: періодичний кашель, утруднений видих, відставання грудної клітки в акті дихання. Аускультативно: послаблене дихання праворуч, перкуторно-тимпаніт. Рентгенологічно: зміщення органів середостіння вліво. Який метод лікування хворого слід обрати?

- A. Бронхоскопія
- B. Протинабрякові ендоларингеальні інгаляції
- C. Торакотомія
- D. Езофагоскопія
- E. Трахеотомія

46. Дитина 6-ти років знепритомніла. Об'єктивно: м'язовий тонус відсутній, шкіра та слизові оболонки різко бліді, губи ціанотичні. Екскурсії грудної клітини відсутні, мідріаз, пульсу на магістральних артеріях немає. Які дії лікаря?

- A. Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- B. Облити холодною водою
- C. Дати понюхати нашатирного спирту
- D. Ввести кордіамін
- E. Ввести строфантин

47. Дитина народжена доношеною з вагою 3600 г. у важкій асфіксії. Оцінка за шкалою Апгар 3 бали. Який шлях введення медикаментів слід вважати найбільш доцільним під час проведення реанімаційних заходів новонародженому?

- A. У вену пуповини
- B. Через рот
- C. Підшкірно
- D. Внутрішньом'язово
- E. В артерію пуповини

48. У немовляти 6-ти місяців протягом 3-х днів профузна діарея, зменшення маси тіла на 10%, ознаки значного зневоднення та гіповолемії. З якого препарату необхідно розпочинати терапію?

- A. Плазма
- B. Розчин Рінгера
- C. Розчин глюкози 5%
- D. Неогемодез
- E. Регідрон

49. У новонародженої дитини на третю добу життя з'явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювання з домішками крові, мелена) та симптоми постгеморагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморагічного синдрому у дитини?

- A. Свіжозаморожена плазма
- B. Глюкозо-сольовий розчин
- C. Реополіглюкін
- D. Тромбоцитарна маса
- E. Амінокапронова кислота

50. Хлопчик 10-ти років одержав негативну оцінку на уроці. Скаржиться на неприємні відчуття в ділянці серця, нудоту, озноб, головний біль. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, відзначається пульсація шийних вен. Серцеві тони посилені, ЧСС- 220/хв, АТ-130/70 мм.рт.ст. Яка найбільш вірогідна причина такого стану дитини?

- A. Пароксизмальна тахікардія
- B. Гіпертензивний криз
- C. Стенокардія
- D. Гостра гіпоглікемія
- E. Симпато-адреналовий криз

51. Під час огляду дитини, що впала на ліву руку, виявлено деформацію, патологічну рухомість та крепітацію кісткових уламків у ділянці лівої ключиці. Під шкірою пальпаторно визначається гострий кінець уламку, який загрожує перфорацією шкіри. Що треба робити в даному випадку?

- A. Здійснити іммобілізацію, негайно направити до травматологічного відділення
- B. Спробувати вправити уламки
- C. Направити до поліклініки за місцем проживання
- D. Викликати травматолога додому
- E. Накласти напівспиртову пов'язку на ділянку перелому, призначити знеболюючі

52. Дитина народилася від другої вагітності доношеною з масою тіла 3400 г. Вагітність та пологи без особливостей. На кінець першої доби з'явилася жовтяниця шкіри. У крові: білірубін - 65 мкмоль/л, ер.-2,1 • 10¹²/л. Печінка виступає з під ребра на 2 см. Які дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A. Визначити групу крові та резус-фактор матері і дитини, погодинний приріст білірубіну в динаміці
- B. Визначити групу крові та резус-фактор матері, погодинний приріст білірубіну в динаміці
- C. Визначити групу крові та резус-фактор дитини, погодинний приріст білірубіну в динаміці

- D. Погодинний приріст білірубіну в динаміці
- E. Загальний аналіз крові та погодинний приріст білірубіну в динаміці

53. Новонародженому з порушенням гемоліквородинаміки проводиться ШВЛ під контролем показників газового складу крові. Під час дослідження газів капілярної крові виявлено високий рівень $p\text{CO}_2$. Які дії необхідно здійснити?

- A. Збільшити хвилинний об'єм вентиляції, частоту дихання та дихальний об'єм, зменшити ефект "мертвого простору"
- B. Зменшити хвилинний об'єм вентиляції, збільшити частоту дихання та дихальний об'єм
- C. Застосувати підвищений тиск наприкінці видиху
- D. Збільшити частоту дихання та зменшити дихальний об'єм
- E. Застосувати підвищений тиск наприкінці видиху та підвищити концентрацію кисню в суміші, що подається

54. Хворий 12-ти років надійшов до лікарні зі скаргами на кволість, головний біль, набряк обличчя, збільшення живота, жовтушність шкіри. Хворіє більше 2-х років, лікувався 3 рази в стаціонарі з приводу хронічного гепатиту. Об'єктивно: шкіра брудно-жовтушного кольору, печінкові долоні, дихання часте поверхневе, в легенях сухі хрипи. АТ-100/65 мм.рт.ст. Тони серця приглушені. Живіт збільшений, більше в верхній половині, печінка +2 см, тверда, дещо болюча, селезінка +1,5 см. У крові - висока активність трансаміназ, прямий білірубін - 38 мкмоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Цироз печінки, набряково-асцитичний синдром
- B. Полікістоз печінки
- C. Хронічний рецидивуючий панкреатит
- D. Жовчнокам'яна хвороба
- E. Хронічний гепатит

55. 16-річний юнак випадково наштотхнувся колінним суглобом на металевий прут. Утворилась невелика рана (0,2х0,2 см) з якої деякий час виділялась світло-жовта в'язка рідина. Через 12 годин підвищилась температура тіла до 39°C , з'явилися слабкість, різкий біль у колінному суглобі. Суглоб збільшений в об'ємі, шкіра над ним гаряча на дотик, гіперемована. Що є найбільш імовірною причиною погіршення стану?

- A. Гострий артрит
- B. Нагноєння рани суглоба
- C. Гемартроз
- D. Гострий синовіт
- E. Перелом надколінка

56. Парубок 15-ти років доставлений до приймального покою родичами, зі слів яких протягом останньої години дивився вимкнений телевізор. Притомний, контактний, неадекватний, шкірні покриви бліді, холодні, гіперемія щік і носогубного трикутника. Язик і слизові сухі. Двобічний мідріаз. АТ- 100/60 мм.рт.ст., ЧСС- 124/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Отруєння холінолітиками
- B. Отруєння нейролептиками
- C. Отруєння летючими інсектицидами
- D. Перший епізод шизофренії

Е. Отруєння алкалоїдами маткових ріжок

57. Дитина впала з висоти. Скарги на біль у животі. Об'єктивно: стан середньої важкості. Болючість при перкусії живота, нестійке напруження м'язів. З чого слід почати обстеження?

- А. УЗД
- В. Рентгенографія черевної порожнини
- С. Внутрішньовенна урографія
- Д. Лапароцентез
- Е. Лапароскопія

58. Вагітна зі строком вагітності 36 тижнів прийшла у дитячу поліклініку на прийом до педіатра з дитиною 3-х років. Під час бесіди з лікарем жінка поскаржилась на нудоту, порушення зору. Об'єктивно: бліда, тахікардія, АТ-140/90 мм.рт.ст, набряки нижніх кінцівок. Які дії лікаря-педіатра?

- А. Ввести гіпотензивні препарати, госпіталізація у пологовий будинок у супроводі лікаря
- В. Ввести спазмолітики, та при стабілізації артеріального тиску повернути додому
- С. Внутрішньовенно ввести 150 мг ко-карбоксилази
- Д. Направити жінку на прийом до терапевта
- Е. Порекомендувати призначення антибактеріальної терапії

59. У дитини 10-ти років після тотальної струмектомії з приводу фолікулярного раку щитовидної залози з'явилися симптоми гіпопаратиреозу у вигляді судомного синдрому: клоніко-тонічні судоми кінцівок, тулуба. Яке лікування слід призначити?

- А. Розчин хлориду кальцію 10% внутрішньовенно струминно
- В. Розчин хлориду калію 4% внутрішньовенно струминно
- С. Гіпертонічний розчин хлориду натрію внутрішньовенно струминно
- Д. Препарати вітаміну D
- Е. L-тироксин 50 мкг/добу

60. Дитина 5-ти років захворіла гостро - підвищилась температура тіла до 40С, різкий біль при ковтанні, неможливість приймати навіть рідку їжу. Відмічається набряк мигдаликів, дужок, язичка. Набряк має дифузний характер без чітких меж і локальних випинань. Гіперемія слизових ротоглотки з ціанотичним відтінком. На мигдаликах тонкий, сіруватий неоднорідний наліт. Біль у ділянці шиї, збільшені і болючі регіонарні лімфатичні вузли.

Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Дифтерія мигдаликів, тяжка форма
- В. Паратонзиллярний абсцес
- С. Інфекційний моновірусоз
- Д. Лакунарна ангіна
- Е. Лімфогранулематоз

61. У новонародженої дитини від 2-ї вагітності через 12 годин після народження виявлено іктеричне забарвлення шкіри та склер. Об'єктивно: загальний стан швидко погіршується, печінка виступає з-під реберної дуги на 3 см, селезінка - на 2 см. В динаміці значне зростання білірубіну впродовж 2-х діб з 90 мкмоль/л до 150 мкмоль/л, переважно за рахунок непрямого. Яка тактика лікування?

- A. Замінне переливання крові
- B. Дезінтоксикаційна терапія
- C. Протівірусні препарати
- D. Призначення гепатопротекторів
- E. Призначення глюкокортикоїдів

62. Хворий 6-ти років надійшов в реанімаційне відділення непритомний. В анамнезі ідіопатична епілепсія з частими простими абсансами, приймає де-пакін, але нерегулярно. При обстеженні ознак органічного ураження центральної нервової системи не виявлено. Фізіологічні показники (АТ, ЧСС, ЧД) в нормі. Клінічні аналізи крові і сечі без відхилень. На ЕЕГ - безперервна генералізована активність "пік-хвиля" з частотою 3 коливання за секунду. Який розлад психіки у хворого?

- A. Статус абсансів
- B. Кататонічний ступор
- C. Дитячий церебральний параліч
- D. Сугінковий розлад свідомості
- E. Дисоціативний розлад моторики

63. Хворий 15-ти років доставлений до реанімаційного відділення. Об'єктивно: глибока кома, зіниці різко розширені, дихальні рухи грудної клітини відсутні, пульс на магістральних судинах слабкий, 120/хв. Хворому негайно показано:

- A. Інтубація трахеї з переводом на ШВЛ
- B. Конікотомія
- C. Трахеотомія
- D. Трахеостомія
- E. Допоміжна вентиляція апаратом "AMBU"

64. Після народження у доношеної дитини була відсутня реакція на тактильну стимуляцію, навколоплідні води і шкіра новонародженого були забруднені меконієм, ЧСС- 80/хв., пригнічене дихання, знижений м'язовий тонус. Якими повинні бути дії лікаря?

- A. Пряма ларингоскопія та інтубація трахеї з відсмоктуванням вмісту ротоглотки і трахеї, вільний потік кисню
- B. Розмістити дитину під джерело променевого тепла, відсмоктати вміст рота, провести тактильну стимуляцію
- C. Викласти дитину на живіт матері, обсушити шкіру, укрити сухою білизною
- D. Тактильна стимуляція новонародженого, відсмоктування вмісту рота, суха білизна
- E. Подальше спостереження за диханням, активністю і кольором шкіри дитини

65. В стаціонар госпіталізовано дитину 11-ти місяців на 2-й день хвороби з підвищенням температури до 38С, багаторазовим блюванням і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 9%. Який метод регідратації показаний у даному випадку?

- A. Внутрішньовенний крапельний
- B. Внутрішньовенний струминний
- C. Оральна регідrataція
- D. Введення рідини ендогастральнo
- E. Введення рідини ректально крапельно

66. У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму чуми. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

- A. Стрептоміцин або хлорамфенікол
- B. Пеніцилін або цефотаксим
- C. Бісептол або сульфален
- D. Гентаміцин або нетроміцин
- E. Тетрациклін або доксициклін

67. Внаслідок передчасних пологів, при терміні гестації 33-34 тижні, народилася дитина масою 2000 г у важкій асфіксії. Дихання відсутнє, серцебиття до 90/хв. Тактика лікаря:

- A. Провести інтубацію трахеї новонародженого
- B. Відсмоктати слиз із верхніх дихальних шляхів
- C. Провести тактильне подразнення
- D. Помістити в кювез
- E. Ввести адреналін внутрішньосерцево

68. Дитина 11-ти років протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки. Раптово з'явилась рожева макуло-папульозна висипка на обличчі та шиї. На слизовій щік, на рівні других молярів, червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається важким. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кір
- B. Скарлатина
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Синдром Джанотті-Крості
- E. Ентеровірусна екзантема

69. У дитини 7-ми років, що знаходиться на ШВЛ, діагностовано напружений пневмоторакс. Які лікувальні заходи треба вжити в першу чергу?

- A. Дренування плевральної порожнини за Бюлау
- B. Перевести хворого на ШВЛ
- C. Призначити інгаляцію кисню
- D. Призначити бронхолітичні засоби
- E. Використати метод дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)

70. У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка +6 см з-під краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився декілька годин назад. В анамнезі - з приводу застуди три дні поспіль дитина отримувала по дві таблетки ліків. Який це найімовірніше був препарат?

- A. Аспірин
- B. Бісептол
- C. Парацетамол
- D. Анальгін
- E. Ампіцилін

71. У дитини 7-ми років на 2-у добу після внутрішньовенної інфузії 2% розчину KCl виникли біль і гіперемія шкіри в ділянці венепункції, обмеження рухливості в ліктьовому суглобі. При пальпації - болючий інфільтрат 4-5 см без чітких меж по ходу кубітальної вени,

симптом флюктуації негативний. Пахвові лімфовузли не збільшені. Рухи пальців кисті безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Постін'єкційний паравазальний інфільтрат
- B. Паравазальна флегмона
- C. Бешиха лівої верхньої кінцівки
- D. Абсцес лівого передпліччя
- E. Тромбофлебіт кубітальної вени

72. Під час огляду хворого 18-ти років бригадою швидкої медичної допомоги відмічене: психомоторне збудження, дезорієнтація у просторі та часі, неможливість встановлення контакту, розширення зіниць без реакції на світло, сухість та підвищення температури шкіри, гіперемія обличчя. АТ- 100/60 мм.рт.ст., Рс- 112/хв. Який з вказаних препаратів може викликати такий стан?

- A. Атропіну сульфат
- B. Реланіум
- C. Тіопентал натрію
- D. Морфіну гідрохлорид
- E. Аспірин

73. До відділення надійшла 13-річна дівчинка зі скаргами на блювання, біль у ділянці шлунку справа, порушення зору, слабкість. Об'єктивно: дитина адинамічна, спостерігається анізокорія, порушення акомодатії, слизові оболонки сухі, голос сиплий, під час ковтання вода виливається через ніс. Для якого захворювання характерні такі ознаки?

- A. Ботулізм
- B. Сальмонельоз
- C. Кишковий ієрсиніоз
- D. Холера
- E. Харчова токсикоінфекція

74. У новонародженої дитини у перші години після народження відзначено рясні пінисті виділення з рота і носа, потім з'явилися задишка і ціаноз. Народилася доношеною. У матері на 26-30 тижні вагітності відзначалося багатоводдя. Проведена проба Елефанта позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Атрезія стравоходу
- B. Вроджена діафрагмальна грижа
- C. Лобарна емфізема
- D. Вроджена вада серця
- E. Трахеостравохідна нориця

75. У матері, що страждає на ендометрит, народилася недоношена дитина з явищами асфіксії. З перших днів життя у нього відзначалися зригування, а через 2 тижні - блювання кислим молоком, видима сегментуюча перистальтика шлунку у вигляді "пісочного годинника". У крові: помірна анемія, натрій - 135 ммоль/л, калій - 3,9 ммоль/л (сироватка). Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Пілоростеноз
- B. Адреногенітальний синдром з втратою солей
- C. Пілороспазм
- D. Постгіпоксична енцефалопатія з явищами динамічної кишкової непрохідності

Е. Внутрішньоутробна інфекція, динамічна кишкова непрохідність

76. У хлопчика 6-ти років з хронічним захворюванням нирок раптово виникла затримка сечовипускання. Для проведення диференційної діагностики між анурією та гострою затримкою сечі необхідне наступне:

- А. Катетеризація сечового міхура
- В. Ультразвукове дослідження нирок
- С. Екскреторна урографія
- Д. Цистоскопія
- Е. Цистографія

77. Дитина 10-ти років перебуває в реанімаційному відділенні з приводу діабетичної кетоацидотичної коми. Через 7 годин після початку інсулінотерапії на тлі покращення стану раптово розвинулися блідість шкірних покривів, тахікардія, гіпертонус м'язів, судоми. Дитина знову неспритомніла. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Гіповолемічний шок
- С. Гіпокаліємія
- Д. Гостра серцево-судинна недостатність
- Е. Гіперкаліємія

78. Дитина 9-ти місяців, хворіє третю годину. Температура тіла 39,0°C, збуджена, двічі спостерігалось блювання. На шкірі обличчя та сідниць численні геморагічні висипи з численними вогнищами некрозу. Діагностовано менінгококцемію. Який перебіг хвороби можливий у дитини?

- А. Блискавичний
- В. Затяжний
- С. Хронічний
- Д. Рецидивуючий
- Е. Хвилеподібний

79. У дитини 5-ти місяців, яка другий день хворіє на гостру респіраторну вірусну інфекцію, з'явилися різка млявість, повторне блювання. Лікар бригади швидкої допомоги виявив висипання геморагічного характеру на сідницях, стегнах, тахікардію, тахіпное. Пульс слабкий, тони серця глухі, артеріальний тиск знижений. Олігурія. Введення якого препарату є обов'язковим на догоспітальному етапі?

- А. Преднізолон
- В. Фуросемід
- С. Контрікал
- Д. Амінокапронова кислота
- Е. Дипіридамо́л

80. Дитина 10-ти років надійшла до лікарні з багаторазовими проносами, блюванням, значною спрагою. Об'єктивно: гіподинамія, холодні кінцівки, мармуровість шкіри, еластичність шкіри втрачена, тургор тканин значно знижений, очні яблука м'які. Випорожнення у вигляді "рисового відвару". Які першочергові заходи?

- А. Внутрішньовенна інфузійна терапія
- В. Пероральна регідратація

- С. Антибіотикотерапія
- Д. Протівірусні ліки
- Е. Протипроносні та протиблювотні засоби

81. У дитини 8-ми місяців на 4-й день стаціонарного лікування з приводу гострої кишкової інфекції різко погіршився стан. Відмічається виражена блідість з лимонно-жовтим відтінком шкіри, петехіальний висип, мелена, анурія. У крові анемія, ретикулоцитоз, тромбоцитопенія, лейкоцитоз. Про розвиток якого стану можна думати в даному випадку?

- А. Гемолітико-уремічний синдром
- В. Гіпопластична анемія
- С. Лейкоз
- Д. Гемолітична анемія
- Е. Гостра ниркова недостатність

82. Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3700 г, довжиною 55 см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині- 4 бали. Важкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після проведення первинної реанімаційної допомоги у новонародженого з'явилося самостійне дихання, ЧСС- 110/хв., спостерігається акроціаноз. Визначте наступний крок за алгоритмом реанімації новонародженого:

- А. Додаткова оксигенація вільним потоком кисню
- В. Дихання за допомогою маски
- С. Інтубація трахеї
- Д. Штучний масаж серця
- Е. Фармакологічна корекція

83. Хлопчика 13-ти років щойно витягли з-під зруйнованої будівлі. Відомо, що аварія відбулася більше 36 годин тому. Дитина загальмована, зіниці розширені, слабо реагують на світло, шкіра бліда, кінцівки холодні, тахікардія, АТ- 60/40 мм.рт.ст. Права рука синюшного кольору, пульс на променевій та плечовій артеріях не пальпується. Рухи відсутні. Конгруентність суглобів збережена. Який найбільш імовірний прогноз щодо життєздатності кінцівки?

- А. Нежиттєздатна
- В. Обмежена життєздатність
- С. Життєздатна
- Д. Життєздатність залежить від оперативного втручання
- Е. Життєздатність залежить від терапевтичної тактики

84. Хлопчика 10-ти років щойно витягли з-під зруйнованої будівлі. Аварія відбулася приблизно 4 години тому. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. Права рука синюшного кольору, відмічається припухлість. Кінцівка нерухома, рухи в пальцях обмежені, болісність під час пальпації. Цільність шкіри та конгруентність суглобів збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Синдром тривалого стиснення
- В. Правобічний парепарез плечового суглоба
- С. Вивих правого плечового суглоба
- Д. Забій правої руки
- Е. Перелом правого плеча

85. Юнак 16-ти років надійшов до лікарні у комі. Зіниці різко звужені, ціаноз шкіри, у ліктьовому згині свіжий слід від ін'єкції. Рс-60/мин., АТ- 80/60 мм.рт.ст. Яка найбільш імовірна причина такого стану?

- А. Отруєння опіатами
- В. Отруєння атропіном
- С. Отруєння барбітуратами
- Д. Пухлина мозку
- Е. Отруєння ФОС

86. У новонародженого хлопчика, який переніс асфіксію в пологах на 4-ту добу з'явилась кровотеча з пупкової ранки. У крові: тромбоцити $80 \cdot 10^9/\text{л}$, протромбіновий час - 20 с., тромбіновий час - 22 с., парціальний тромбопластиновий час - 80 с., фібриноген - 1 г/л, ПДФ- 13 мг/мл. Чим обумовлені зазначені клініко-лабораторні зміни?

- А. ДВЗ -синдром
- В. Геморагічна хвороба новонароджених
- С. Омфаліт
- Д. Тромбоцитопенічна пурпура
- Е. Геморагічний васкуліт

87. До амбулаторії доставлена дівчина 18-ти років через декілька годин після нападу бджіл. Скарги на набряк шиї у ділянці укусів, появу висипки на шкірі, що свербить. Об'єктивно: у ділянці лівого передпліччя набряк і гіперемія, на решті ділянок шкіри яскравий рожевий висип, місцями зливний до 5-6 см у діаметрі, сліди розчухувань. З боку внутрішніх органів- без особливостей, ЧСС- 104/хв., АТ- 140/90 мм.рт.ст. Яка загальна реакція розвинулася?

- А. Загальний стан за типом кропив'янки
- В. Алергічний дерматит
- С. Гіперсенситивний васкуліт
- Д. Початок розвитку анафілактичного шоку
- Е. Набряк Квінке

88. Дитина 11-ти років з захворюванням серця в анамнезі знепритомніла. Який з методів інструментального обстеження найбільш інформативний для уточнення генезу синкопів?

- А. Холтерівське моніторування ЕКГ
- В. ЕКГ
- С. ЕКГ з фізичним навантаженням
- Д. Доплер Ехо-КС
- Е. УЗД перикарду

89. До приймального відділення лікарні надійшов хлопчик 15-ти років у коматозному стані. Відчутний запах алкоголю у повітрі, що видихається, мимовільне сечовиділення, блювання. За яких умов є припустимим промивання шлунку цій дитині?

- А. Після інтубації трахеї
- В. В положенні на боці з піднятим головним кінцем
- С. В положенні на спині
- Д. Після ідентифікації отрути
- Е. Після відновлення свідомості

90. Дівчинка народилася з оцінкою за шкалою Апгар 1/1 бал. Реанімаційні заходи впродовж 10-ти хвилин. Після проведення реанімації стан дитини вкрай важкий. Кома III-IV. При постійному ЕЕГ-моніторингу - ізолінія. Проводиться ШВЛ. Яка подальша тактика ведення даної дитини?

- A. Забезпечити діяльність життєво важливих органів
- B. За вимогою батьків припинити лікування
- C. Продовжити лікування в повному обсязі з застосуванням ноотропів
- D. Антибактеріальна терапія
- E. Припинити лікування після висновку консиліуму

91. Дитина 5-ти років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Ht- 0,55, Na⁺-118 ммоль/л, K⁺- 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

- A. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- B. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- C. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- D. Гіперкаліємія
- E. Розладів водно-електролітного балансу немає

92. Хлопчиківі 7-ми років, оперованому з приводу вродженої вади серця - дефекту міжшлуночкової перетинки, із замісною метою в післяопераційному періоді переливалася еритроцитарна маса. При проведенні гемотрансфузії хворий поскаржився на слабкість, запаморочення, сильний біль за грудниною. Об'єктивно: температура тіла -39°C, ЧСС- 125/хв., АТ- 80/40 мм.рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Гемотрансфузійний шок
- B. Анафілактичний шок
- C. Гіпертермічний синдром
- D. Гостра серцева недостатність
- E. Гостра судинна недостатність

93. У дитини 10-ти років через 2 місяці після трансфузії донорської крові з'явилися жовтяниця, гепатоспленомегалія, фебрильна температура, слабкість. При лабораторному дослідженні: АлАТ- 40 (ммоль/ч л), загальний білірубін - 80 мкмоль/л. У крові високий титр антитіл до М-Аnti-CMV-IgM, ПЛР +++. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Цитомегаловірусна інфекція
- B. Вірусний гепатит В
- C. Гострий холецистит
- D. Дискінезія жовчних шляхів
- E. Цироз печінки

94. Дитина 8-ми місяців доставлена в палату пульмонологічного відділення після бронхоскопії. Стан дитини задовільний, сонливість, дихання адекватне. Через 7 хвилин після надходження в палату у дитини відбулася зупинка дихання. Які невідкладні заходи потрібно застосувати?

- A. Гіпервентиляція з проведенням інтубації трахеї і переведенням на ШВЛ
- B. Відсмоктування вмісту верхніх дихальних шляхів, спонтанне дихання під постійним позитивним тиском на видиху
- C. Введення преднізолону

- D. Введення повітроводу, гіпербарична оксигенація
- E. Введення дихальних аналептиків

95. Бригадою ШМД на дому оглянуто хлопчика 7-ми років. Спостерігається раптове припинення дихання, посиніння шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах та звуження зіниць. Які першочергові заходи?

- A. Штучна вентиляція легень, закритий масаж серця
- B. Промивання шлунка, закритий масаж серця
- C. Оксигенотерапія
- D. Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- E. Внутрішньовенне введення еуфіліну

96. У хлопчика 10-ти років після помилкового перорального потрапляння концентрованого оцту, виникло блювання з багряною кров'ю, різко розвинулося запаморочення. Об'єктивно: кінцівки холодні, блідість шкіри, холодний піт, акроціаноз. Визначається тахікардія, АТ-60/30 мм.рт.ст. Розвиток якого стану потрібно попереджати в першу чергу?

- A. Геморагічний шок
- B. Гастроезофагеальний рефлюкс
- C. Гострий гастрит
- D. Функціональна диспепсія
- E. Гостра виразка шлунка

97. Хлопчик 11-ти років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7-ми років, отримав 10 ОД простого інсуліну перед сніданком і 6 ОД перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хвилин після обіду знепритомнів, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп, тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

- A. Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози
- B. Підшкірне введення 0,1% розчину адреналіну
- C. Внутрішньовенне введення глюোকортикоїдів
- D. Внутрішньовенне введення 10% розчину хлориду натрію
- E. Внутрішньовенне краплинне введення 5% розчину глюкози

98. Дівчинка народилася з масою 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів. На 5-ту добу дитина була виписана додому. На 9-ту добу життя на шкірі дитини з'явилась везикуло-пустульозна висипка в місцях природніх складок. Загальний стан дитини не порушений. Загальний аналіз крові без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Епідермальна пухирчатка новонароджених, доброякісна форма
- B. Краснуха
- C. Вроджений сифіліс
- D. Везикулопустульоз
- E. Ексфоліативний дерматит Ріттера

99. Дитина 7-ми місяців раптом знепритомніла. З'явилися тоніко-клонічні судоми, які тривали 2 хвилини. Спостерігалася ціанотичність шкіри. Температура тіла нормальна. Після судоми дитина опритомніла, загальний стан задовільний. У крові: кальцій - 0,8 ммоль/л, фосфор - 1,3 ммоль/л. Яка причина судом?

- A. Гіпокальціємія, спазмофілія

- В. Менінгіт
- С. Травма мозку
- Д. Некомпенсована гідроцефалія
- Е. Об'ємний процес мозку

100. Як розрахувати енергію першого розряду при проведенні дефібриляції дітям?

- А. 2 Дж/кг
- В. 10 Дж/кг
- С. 100 Дж
- Д. 0,1 Дж/кг
- Е. 300 Дж

101. У дитини з неправильною будовою зовнішніх геніталій раптово з'явилися різка слабкість, артеріальна гіпотензія, ниткоподібний пульс, шкірні покриви мармурові, гіперпигментація сосків, зовнішніх статевих органів. Яка невідкладна допомога до уточнення діагнозу?

- А. Введення гідрокортизону парентерально
- В. Введення серцевих глікозидів в/в
- С. Введення адреналіну парентерально
- Д. Крапельне введення фізрозчину в/в
- Е. Дати зволожений кисень

102. Лікар викликаний до потерпілого 12-ти років. Скарги на біль у лівій половині грудної клітки, кровохаркання. Травма добової давнини. Об'єктивно: між 3 та 5 ребрами по передній аксиллярній лінії ділянка припухлості і підшкірний крововилив до 8 см в діаметрі. Яка подальша тактика?

- А. Госпіталізація до хірургічного відділення
- В. Рентгенографія грудної клітки
- С. Лікування амбулаторне
- Д. Туге бинтування грудної клітки
- Е. Консультація травматолога в плановому порядку

103. Хвора 16-ти років захворіла 2 доби тому гостро з підвищення температури тіла до 37,5°C. Скарги на погіршення апетиту та важкість у правому підребер'ї. Місяць тому була в контакті з хворими на вірусний гепатит А. Об'єктивно: жовтяниці немає, печінка збільшена на 2 см. Сеча темна. Які біохімічні показники необхідно визначити для підтвердження безжовтяничної форми гепатиту?

- А. Аланінамінотрансфераза, тимолова проба
- В. Загальний білірубін та його фракції
- С. Електроліти К та Na
- Д. Холестерин
- Е. Кисла та лужна фосфатази

104. Хлопчик 7-ми років, який впродовж року хворіє на цукровий діабет, у важкому стані госпіталізований до стаціонару. Важкість стану обумовлена розвитком гіперглікемічної коми. Яку дозу інсуліну необхідно ввести в першу годину надання невідкладної допомоги?

- А. 0,1 ОД/кг
- В. 0,2 ОД/кг

- C. 0,5 ОД/кг
- D. 0,25 ОД/кг
- E. 1,0 ОД/кг

105. Хлопчик 10-ти років, що страждає на гемофілію, доставлений до лікарні зі скаргами на набряк правого колінного суглоба, який виник 2 години тому після невеликої травми. Який обсяг медичної допомоги слід призначити хворому?

- A. Повторні трансфузії антигемофільного фактору VIII 10 ОД/кг 1 раз в 12 годин, ліжковий режим, при різкому больовому синдромі - пункція суглоба
- B. Введення амінокапронової кислоти
- C. Переливання нативної плазми
- D. Холод на уражений суглоб, його іммобілізація
- E. Пряме переливання крові від донора

106. Дитина 5-ти років надійшла до стаціонару вночі непритомна. Спостерігається гіпотонія, гіпорексія, шкіра блідо-сіра, суха, тургор тканин і очних яблук знижений. З анамнезу: ввечері дитина їла сметану з варениками. Вночі вона прокинулася від сильних болів у животі, відмічалася багаторазове блювання, запах ацетону з рота, психомоторне збудження, яке згодом змінилося вираженою слабкістю. Який вид коми розвинувся у дитини?

- A. Ацетонемічна
- B. Уремічна
- C. Наднирникова
- D. Гіпохлоремічна
- E. Гіпоглікемічна

107. Новонароджений народився у стані асфіксії III ступеня. Дихання та серцебиття відсутні. Якими повинні бути першочергові дії лікаря?

- A. Закритий масаж серця
- B. Комбінований масаж серця
- C. Не проводити масаж серця
- D. Ввести внутрішньосерцево 0,1% р-н адреналіну
- E. -

108. У підлітка 15-ти років з виразковою хворобою шлунку 2 доби блювання з кров'ю, "дьюгтеподібне" випорожнення. Огляд: у свідомості, млявий, блідий. Симптом "білої плями" 2 секунди. Кінцівки теплі до ліктьових та колінних суглобів. Рс-104/хв., АТ- 90/50 мм .рт.ст. Діурез знижений. Якою повинна бути базисна терапія до консультації хірурга?

- A. Внутрішньовенне краплинне введення реополіглюкіну
- B. Преднізолон внутрішньом'язово, амінокапронова кислота per os
- C. Вікасол внутрішньом'язово, амінокапронова кислота per os
- D. Адреналін внутрішньом'язово, амінокапронова кислота per os
- E. Введення серцевих глікозидів

109. У хворого 17-ти років через три тижні після ангіни з'явився гострий біль у колінних суглобах, підвищення температури тіла до 38оС. При огляді хворого: дефігурація та припухлість колінних суглобів з гіперемією шкіри над ними; найменший рух викликає гострий біль в уражених суглобах. Яка невідкладна допомога в амбулаторних умовах?

- A. Введення диклофенаку 3 мл в/м
- B. Введення но-шпи 1 мл в/м
- C. Введення димедролу 1 мл в/м
- D. Прийом парацетамолу 1 таб внутрішньо
- E. Введення реланіуму 2 мл в/м

110. У дитини 1-го року протягом трьох днів відзначаються часті рідкі випорожнення, повторне блювання. Діагностовано кишкова інфекція, токсико-ексикоз II ст. Яке лабораторне дослідження необхідно першочергово виконати для проведення адекватної інфузійної терапії?

- A. Визначення електролітів крові
- B. Визначення білкового спектру крові
- C. Визначення активності ферментів печінки
- D. Визначення рівня цукру крові
- E. Визначення імунного статусу

111. У дитини 1,5 місяців раптово погіршився стан: з'явилися блювання, адинамія, розлади випорожнень. Об'єктивно: стан тяжкий, шкіра бліда із мармуровим малюнком, різка млявість, ознаки токсикоексикозу, неправильна інтерсексуальна будова зовнішніх геніталій, та їх гіперпігментація. Пульс до 160/хв., слабкий. АТ- 40/20 мм.рт.ст., температура тіла - 36,5оС. Призначення яких препаратів найбільш обґрунтовано?

- A. Глюко- і мінералокортикоїди
- B. Антибіотики і детоксикаційні засоби
- C. Глюкозо-сольові розчини
- D. 5% глюкоза і реополіглюкін
- E. Фізрозчин і реосорбілакт

112. У дитини 3-х днів блювання з домішками крові, кал чорного кольору. Лабораторно: подовжений час згортання крові, гіпопротромбінемія, нормальна кількість тромбоцитів. Діагностовано геморагічну хворобу новонароджених. Який препарат оптимально використати в цій ситуації?

- A. Вікасол
- B. Фібриноген
- C. Аскорбінова кислота
- D. Етамзилат натрію
- E. Глюконат кальцію

113. Хлопчик 7-ми років хворіє третій день: підвищення температури тіла, біль у горлі, яскрава гіперемія слизової зіву, на гіперемованій шкірі - крапчаста пурпурно- червона висипка, шкіра суха з нестійким білим дермографізмом. Який найбільш імовірний діагноз?

- Скарлатина
- Інфекційна еритема
- Псевдотуберкульоз
- Кір
- Краснуха

114. Дівчинка 12-ти років доставлена до гінекологічного відділення із рясною кровотечею зі статевих шляхів впродовж 24-х годин. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок.

При гінекологічному обстеженні підтверджено наявність маткової кровотечі, матка дещо збільшена, щільна. Придатки не визначаються, пальпація безболісна. У крові: Нб- 70 г/л. Яка тактика лікаря?

- A. Гормональний гемостаз та антианемічна терапія
- B. Оперативне лікування
- C. Антианемічна терапія
- D. Протизапальна терапія
- E. Знеболююча терапія

115. У жінки від першої вагітності народився хлопчик масою 3000 г. у глибокій асфіксії. Після відсмоктування слизу, вентиляції легень і непрямого масажу серця лікар вирішив застосувати адреналін. Яким методом краще його ввести?

- A. Ендотрахеально
- B. Внутрішньовенно
- C. Підшкірно
- D. Внутрішньом'язово
- E. У м'яз серця

116. Підліток під час катання на ковзанах послизнувся та впав, забив голову, на декілька хвилин знепритомнів. Після опритомнення скаржиться на помірний головний біль. Наявна ретроградна амнезія, вогнищної неврологічної симптоматики немає. Оберіть вірну тактику:

- A. Госпіталізувати хворого для динамічного спостереження до нейрохірургічного відділення
- B. Призначити анальгетики
- C. Призначити помірну дегідратацію та анальгетики
- D. Порекомендувати постраждалому обмеження фізичних навантажень та анальгетики
- E. Призначити препарати, що поліпшують мозковий кровообіг

117. 6-ти місячна дитина госпіталізована з приводу 5-ти разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, температура тіла 38,7С, ЧСС- 162/хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси -10%.

У крові: Ht- 50%, K⁺- 3,4 ммоль/л; Na⁺-154 ммоль/л. Які першочергові заходи?

- A. Введення глюкозо-сольових розчинів 2:1
- B. Введення глюкозо-сольових розчинів 3:1
- C. Призначення антибактеріальних препаратів
- D. Призначення жарознижуючих препаратів
- E. Призначення протиблювотних засобів

118. У хлопчика 3-х років після перенесеного гострого ентероколіту ешеріхіозної етіології виявляються іктеричність склер та шкіри, набряки під очима, на нижніх кінцівках, гепатоспленомегалія. У крові: ер.-2, 8•10¹²/л, Нб- 82 г/л, тромб.- 140•10⁹/л, непрямий білірубін - 78 мкмоль/л, прямий білірубін - 5 мкмоль/л, креатинін - 170 мкмоль/л. Сеча темна, добовий діурез 150 мл, ер.-10-12 в п/з, білок - 0,7 г/л. Про який діагноз слід думати?

- A. Гемолітико-уремічний синдром
- B. Синдром Рея
- C. Гострий вірусний гепатит
- D. Гострий гломерулонефрит

Е. Гострий пієлонефрит

119. Бригадою швидкої допомоги доставлено підклітка, який скаржиться на різкий, kindжальний біль у лівій половині калитки. Захворів раптово, годину тому під час гри в футбол. Об'єктивно: калитка візуально не змінена, різка болючість при спробі пальпації лівого яєчка. По даних УЗД яєчка та придатки в межах норми. У крові та сечі: в межах норми. Яка патологія в даного хворого?

- А. Перекрут лівого яєчка
- В. Варикоцеле
- С. Орхіт
- Д. Фунікуліт
- Е. Защемлена пахова кила

120. Дівчинка 2-х років госпіталізована в реанімаційне відділення з приводу стенозуючого ларинготрахеобронхіту, стенозу III ступеня. Об'єктивно: свідомість сплутана. Інспіраторна задишка. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. У легенях дихання не прослуховується. Тони серця приглушені, тахікардія. Призначення преднізолону не дало позитивного ефекту. Яка подальша лікувальна тактика?

- А. Інтубація трахеї
- В. Повторне призначення преднізолону
- С. Призначення еуфіліну
- Д. Призначення клемастіну
- Е. Призначення но-шпи

121. На занятті з фізкультури учень отримав травму грудної клітки, виражена болючість в ділянці 6,7, 8 ребер зліва. Як слід переносити і транспортувати хворого?

- А. В напівсидячому положенні
- В. Лежачи на спині
- С. Лежачи на правому боці
- Д. Лежачи на лівому боці
- Е. Лежачи на животі

122. Хлопчик 12-ти років під час гри у футбол при падінні отримав травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який об'єм допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- А. Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною
- В. Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
- С. Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- Д. Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- Е. Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

123. У новонародженої дитини констатовано гемолітичну анемію. В венозній крові: Ht- 28%, Hb- 95 г/л. Для корекції анемії слід обрати:

- А. Еритроцитарна маса
- В. Цільна кров
- С. Актиферин
- Д. Гемофер
- Е. Фероплекс

124. При огляді педіатром дівчинка 7-ми років, що страждає на гостру мієлобластну лейкемію (другий рецидив), раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітки немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається.

Яка тактика лікаря?

- A. Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- B. Не розпочинати серцево-легеневу реанімацію
- C. Спитати у батьків, щодо доцільності проведення серцево-легеневої реанімації
- D. Терміново порадитись з юристом
- E. Терміново порадитись з головним лікарем

125. У дівчини 17-ти років на холодному морозному повітрі виникають гіперемовані уртикарні висипання на відкритих частинах тіла та на обличчі. Висипання посилюються при вході у тепле приміщення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Холодова кропивниця
- B. Теплова кропивниця
- C. Холінергічна кропивниця
- D. Нейродерміт
- E. Медикаментозна кропивниця

126. Під час проведення гемотрансфузії у дівчинки 9-ти років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

- A. Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- B. Продовжувати трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- C. Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- D. Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- E. Припинити трансфузію, ввести кордіамін

127. У дитини 5-ти років на фоні проявів ГРВІ з'явилися блювання до 4 разів на добу, зниження апетиту, запах ацетону з рота. В сечі - наявність ацетону (++++). Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром ацетонемічного блювання
- B. Гострий гастрит
- C. Гостра інфекція сечовивідних шляхів
- D. Шлунково-кишкова кровотеча
- E. Гострий панкреатит

128. У дитини через 4 години після проведення спинномозкової пункції стан різко погіршився: виникли судоби, втрата свідомості, аритмічне дихання, анізокорія. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

- A. Дислокація та уклинення мозку
- B. Гострий розлад мозкового кровообігу
- C. Епілептичний напад
- D. Істеричний напад
- E. Внутрішньочерепний крововилив

129. Хворому 15-ти років проведена амбулаторно 16 годин тому закрита репозиція свіжого перелому обох кісток лівого передпліччя в нижній третині, накладена глибока гіпсова лонгета від середньої третини плеча. Скарги на біль та анестезію в кисті. Об'єктивно: пальці холодні, малорухомі, бліді. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Ішемічна контрактура Фолькмана
- B. Гострий тромбоз плечової артерії
- C. Травматичний неврит ліктьового нерва
- D. Лімфостаз
- E. Гострий травматичний тромбофлебіт вен плеча

130. До реанімаційного відділення бригадою швидкої допомоги доставлено хлопчика 15-ти років, який під час катання на ковзанах потрапив у ополонку. Об'єктивно: ціаноз, з дихальних шляхів виділяється рожеве харкотиння. АТ- 160/110 мм.рт.ст., тахіаритмія, в легенях - різнокаліберні вологі хрипи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Істинне утоплення у прісній воді
- B. Синкопальне утоплення у прісній воді
- C. Істинне утоплення в морській воді
- D. Асфіктичне утоплення у прісній воді
- E. Асфіктичне утоплення у морській воді

131. 13-річна хвора скаржиться на сильний пульсуючий біль у лівій половині голови, якому передуює поява райдужних плям в лівих полях зору. Напад триває декілька годин, супроводжується нудотою. На подібні напади страждає мати хворої. АТ-100/70 мм.рт.ст, Рс- 60/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Мігренозний приступ
- B. Ретробульбарний неврит
- C. Транзиторна ішемічна атака
- D. Невралгія трійчастого нерва
- E. Симпато-адреналовий криз

132. Лікар швидкої медичної допомоги, оглянувши дитину віком 5 місяців через дві години після травми, виставив діагноз: термічний опік II-III ступеня нижніх кінцівок, промежини, спини до 20%, опіковий шок II ступеня. Яким буде об'єм медичної допомоги?

- A. Знеболювання, інфузійна терапія, накладання асептичної пов'язки
- B. Накладання асептичної пов'язки
- C. Інфузійна терапія
- D. Охолодження опікової поверхні
- E. Новокаїнові блокади, асептична пов'язка на уражені ділянки

133. У дитини 2-х років дифтерійний круп. На 2-й день серотерапії виникла зупинка дихання. Що стало причиною асфіксії?

- A. Механічна обтурація плівками
- B. Стеноз гортані
- C. Анафілактичний шок
- D. Сироваткова хвороба
- E. Парез дихальної мускулатури

134. У дитини 11-ти років на п'ятий день від початку збільшення привушних слинних залоз температура підвищилася до 39°C, виникли головний біль, блювання до 6 разів на добу. Запідозрений паротитний менінгіт. Який з перелічених варіантів найбільш інформативний для встановлення остаточного діагнозу: паротитний менінгіт?

- A. Люмбальна пункція та наявність лімфоцитарного цитозу
- B. Позитивні менінгеальні симптоми
- C. Чотириразове зростання титру специфічних антитіл у реакції зв'язування комплементу
- D. Відсутність токсикозу при виражених ознаках внутрішньочерепної гіпертензії
- E. Виділення вірусу паротиту з ліквору

135. Хлопчик 2-х років надійшов до стаціонару з вираженою папульозно-геморагічною висипкою на шкірі розгинальних поверхонь верхніх та нижніх кінцівок, сідницях. Висипка симетрична, має тенденцію до злиття. Спостерігається набряк та болючість великих суглобів, летючий біль. У крові: помірне підвищення кількості лейкоцитів, еозинофілія, помірна анемія. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Менінгококцемія
- C. Ієрсиніоз
- D. Гемофілія
- E. Ревматизм

136. Дитина 4-х років скаржиться на блювання до 10 разів на добу після того, як поїла копчену рибу, значну спрагу, порушення зору у вигляді подвоєння. Об'єктивно: мідріаз, горизонтальний ністагм, птоз, поперхування. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ботулізм
- B. Дифтерія
- C. Правець
- D. Сказ
- E. Ангіна

137. Дитина 1-го року доставлена до лікарні з діагнозом: гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначається м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (розширення інтервалів PQ та QRS, високі, вузькі та симетричні зубці T). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?

- A. Гіперкаліємія
- B. Гіпокаліємія
- C. Гіперкальціємія
- D. Гіпокальціємія
- E. Ацидоз

138. Вранці мама знайшла 5-місячного хлопчика в ліжечку вже мертвим з трупними плямами, обличчям донизу. Перед цим дитина була здоровою. Яка найбільш імовірна причина смерті дитини?

- A. Синдром раптової смерті
- B. Менінгоенцефаліт
- C. Епілептичний статус
- D. Аспірація блювотними масами

Е. Кардіогенний шок

139. Дитина від третьої вагітності, других пологів, термін гестації 29 тижнів, маса тіла 1050г, довжина 43 см. При народженні реакція на огляд відсутня, дифузний ціаноз, дихання по типу "гаспінг". ЧСС- 120/хв. Визначте патогенетичну терапію:

- А. Заінтубувати дитину, ввести штучний сурфактант
- В. Дати 100% кисень та ввести простагландин Е
- С. Заінтубувати та почати ШВЛ
- Д. Провести тактильну стимуляцію дихання
- Е. Розпочати ШВЛ за допомогою маски

140. Пологи закінчилися накладенням порожнинних акушерських щипців і народженням дитини в гіпоксії тяжкого ступеня. Неонатолог у пологовому залі провів реанімаційні заходи і взяв новонародженого на ШВЛ. Де краще проводити лікування цієї дитини?

- А. У відділенні реанімації спеціалізованої дитячої лікарні
- В. У відділенні новонароджених
- С. У пологовому залі
- Д. У неврологічному відділенні
- Е. У нейрохірургічному відділенні дитячої лікарні

141. Дівчинка 14-ти років внаслідок профузної маткової кровотечі знаходиться у важкому стані. З анамнезу: з 11 років періодичні шкірні геморагії, нерясні носові кровотечі. Об'єктивно: шкірні покриви і слизові бліді, визначається поліморфна геморагічна висипка. Пульс частий, ниткоподібний. ЧСС- 130/хв. Тони серця приглушені. ЧД- 30/хв., АТ- 70/40 мм.рт.ст. Яка невідкладна тактика по відношенню до дитини?

- А. Госпіталізація у реанімаційне відділення
- В. Госпіталізація у соматичне відділення
- С. Лікування в амбулаторних умовах
- Д. Госпіталізація в хірургічне відділення
- Е. Лікування у домашніх умовах

142. Після автомобільної катастрофи у дівчинки 13-ти років має місце перелом кісток тазу. Вимушене положення на спині. Під час пальпації живота відзначається різка болісність у надлобковій ділянці. Відсутність самостійного сечовипускання з болісними покликами до нього. Чим зумовлений стан дитини?

- А. Травма сечового міхура
- В. Травма нирки
- С. Розрив кишечника
- Д. Травма селезінки
- Е. Забій черевної стінки

143. У породіллі народився живий доношений хлопчик масою 4350 гр. з оцінкою за шкалою Апгар 3 бали. Задні навколоплідні води меконіальні. При санації дихальних шляхів знайдена аспірація меконіальними водами. У новонародженого ЧСС- 80/хв. З чого повинні бути розпочаті реанімаційні заходи?

- А. Санація бронхіального дерева під контролем ларингоскопа, інтубація, ШВЛ
- В. Інгаляція кисню через маску
- С. Штучне дихання "рот до рота"

- D. Введення у вену етімізола, глюкози, кокарбоксилази, глюконата кальцію
- E. Стимуляція дихання поплескуванням по сідницях, напрям в ніс струменя кисню, окроплення холодною водою

144. Зі слів матері у дворічної дитини на фоні повного соматичного благополуччя виникла профузна кровотеча алою кров'ю з домішками темних згустків без больового синдрому та при відсутності подібних симптомів у анамнезі. Яке захворювання найбільш імовірне у дитини?

- A. Дивертикул Меккеля
- B. Інвагінація здухвинної кишки
- C. Гострий апендицит
- D. Виразковий коліт
- E. Тріщина заднього проходу

145. До лікаря сільської амбулаторії звернувся хлопчик 16-ти років зі скаргами на підвищення t тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$ та виразковий дефект шкіри на передпліччі. Об'єктивно: виразка безболісна з ущільненими набряклими краями. З анамнезу: хлопчик допомагає батькам обробляти шкіру тварин. Лікар запідозрив сибірку. Який термін спостереження за контактними особами?

- A. 8-9 діб
- B. 14 діб
- C. 21 доба
- D. 2 доби
- E. Спостереження не проводиться

146. У дівчинки 3-х тижнів тривале блювання, пронос, м'язова гіпотонія, вагу не набирає. Клітор значно збільшений. Калій крові - $6,5 \text{ ммоль/л}$, натрій - 125 ммоль/л . Невідкладні лікувальні заходи насамперед передбачають:

- A. Замісна терапія глюко- та мінералокортикоїдами
- B. Антибіотикотерапія
- C. Гемодіаліз
- D. Парентеральне харчування
- E. Оральна регідратація

147. Дитина 3-х років через 3 дні після забою правої ноги скаржиться на біль в ураженій кінцівці, який посилюється при активних рухах. При огляді виявлено підвищення місцевої температури над правим стегном, його набряк, порушення функції стегнового суглоба, біль при перкусії метафізу. В яке відділення необхідно госпіталізувати дитину для надання допомоги?

- A. Хірургічне
- B. Соматичне
- C. Педіатричне
- D. Кардіоревматологічне
- E. Гематологічне

148. Дитина 9-ти років впала з висоти $1,5 \text{ м}$. на металеву трубу ділянкою промежини. При надходженні скаржиться на біль та відчуття розпирання в промежині при спробі сечовипускання, виділення крові з уретри. Об'єктивно: в ділянці промежини - значна

гематома та інфільтрація м'яких тканин, дно сечового міхура пальпується на рівні пупка, сечовипускання відсутнє, з уретри виділяється свіжа кров. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Розрив уретри
- B. Розрив сечового міхура
- C. Травматичний розрив нирки
- D. Травматична гематома промежини
- E. Перелом кісток тазу

149. 6-місячна дитина госпіталізована з приводу 3-х разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, $t_{\text{о}} - 38,7^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 162/хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси тіла - 10%. У крові: Ht - 50%, K⁺ - 3,4 ммоль/л, Na⁺ - 154 ммоль/л. Який провідний клінічний синдром?

- A. Водефіцитний ексікоз
- B. Содефіцитний ексікоз
- C. Гіпертермічний синдром
- D. Ацетонемічний синдром
- E. Синдром ентероколіту

150. У дівчинки 6-ти років скарги на біль у ділянці піхви та кров'яністі виділення, загальне нездужання, плаксивість, замкненість після прогулянки з підлітками. Під час огляду на внутрішній поверхні стегон синці та садна. Яка найбільш імовірна причина травми?

- A. Згвалтування
- B. Травма зовнішніх статевих органів
- C. Вульвовагініт
- D. Ізольоване менархе
- E. Гостре запалення додатків матки

151. У хлопчика 2-х років з вродженою вадою серця - тетрадою Фалло, виник задишково-ціанотичний криз. Якою повинна бути тактика лікаря в даній ситуації?

- A. Ввести пропранолол та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- B. Госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- C. Ввести глюкокортикоїди та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- D. Ввести строфантин та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- E. Ввести еуфілін та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії

152. У хлопчика 10-ти років різана рана передньої поверхні передпліччя. З рани витікає тонка цівка темної крові. Який метод тимчасової зупинки кровотечі слід застосувати?

- A. Накласти тиснучу пов'язку
- B. Пальцеве притиснення плечової артерії
- C. Накласти джгут вище рани
- D. Накласти джгут нижче рани
- E. Використати метод перерозгинання кінцівки

153. З перших годин життя у новонародженого відзначено задишку і ціаноз. Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, міжреберні проміжки розширені. Живіт

човноподібної форми, м'який. На рентгенограмі: множинні просвітлення у лівій плевральній порожнині у вигляді "коміркової сітки". Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Вроджена діафрагмальна грижа
- B. Вроджена напружена кіста легені
- C. Спонтанний пневмоторакс
- D. Ателектаз легені
- E. Вроджена лобарна емфізема

154. У дівчинки 9-ти місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легеньми - пуерильне дихання, перкуторно - розміри серця в межах норми. Аускультативно- грубий систолічний шум у другому міжребер'ї зліва від груднини, печінка виступає з-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

- A. Призначення морфіну
- B. Призначення дигоксину
- C. Призначення адреналіну
- D. Призначення сальбутамолу
- E. Призначення гідрокарбонату натрію

155. Під час ГРВІ у дівчинки 3-х років з проявами лімфатико-гіпопластичної аномалії конституції розвинулася паралітична форма колапсу (тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження систолічного і діастолічного артеріального тиску). Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині?

- A. Внутрішньовенно ввести 3% розчин преднізолону в дозі 2 мг/кг маси
- B. Підшкірно ввести 10% розчин кофеїну в дозі 0,1 мл/рік життя
- C. Підшкірно ввести кордіамін в дозі 0,1 мл/рік життя
- D. Внутрішньом'язово 1% розчин мезатону в дозі 0,1 мл/рік життя
- E. Покласти дитину горизонтально з припіднятими ногами

156. У новонародженої дитини діагностовано клініку атрезії стравоходу. Назвіть найбільш вірне положення хворого з атрезією стравоходу з нижньою трахео-стравохідною норницею під час транспортування:

- A. Вертикальне
- B. На правому боці
- C. З припіднятим тазовим кінцем
- D. Горизонтальне
- E. Положення не має значення

157. Дитина 5-ти років захворіла гостро то-39С, з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Впродовж 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4-й день температура знизилась. На обличчі, шиї та верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип, розташований на незмінній шкірі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кір
- B. Менінгококцемія
- C. Краснуха
- D. Ентеровірусна екзантема
- E. Псевдотуберкульоз

158. У дитини 14-ти років на 3-й тиждень захворювання на черевний тиф з'явилися слабкість, блідість, похолодання і ціаноз кінцівок, рідкі випорожнення чорного кольору. Об'єктивно: АТ- 70/30 мм.рт.ст., Рс- 140/хв. Живіт м'який, болючий під час пальпації, метеоризм. Про що можна думати?

- А. Кишкова кровотеча
- В. Перфорація кишки
- С. Рецидив захворювання
- Д. Кишкова непрохідність
- Е. Гострий апендицит

159. У хлопчика 9-ти років скарги на загальну слабкість, підвищення температури до 37,8С, висипання на шкірі. Об'єктивно: на шкірі еритема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після дощу. Яке лікування необхідно призначити?

- А. Глюкокортикоїди
- В. Антибіотики
- С. Сечогінні
- Д. Антигістамінні
- Е. Ентеросорбенти

160. Дівчинка 11-ти років скаржиться на спрагу, часті сечовиділення, блювання, нудоту. Об'єктивно: шкіра жовтувата, АТ- 150/90 мм рт.ст. У сечі: питома вага -1002, білок - сліди. У крові: ер.- 2, 5•10¹²/л, Нб- 85 г/л, креатинін - 335 мкмоль/л, сечовина - 11,5 ммоль/л, глюкоза - 3,5 ммоль/л; АсАТ- 0,5 мкмоль/л, АлАТ- 0,3 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічна ниркова недостатність
- В. Гострий пієлонефрит
- С. Гостра ниркова недостатність
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Хронічний пієлонефрит

161. Дитина 13-ти років, яка впродовж 3-х років хворіє на цукровий діабет, доставлена у відділення інтенсивної терапії. Після перенесеного грипу протягом 2-х тижнів з'явилися спрага, поліурія, втрата ваги. Поступово збільшувалася слабкість, з'явилася сонливість. Під час госпіталізації цукор крові - 20 ммоль/л, цукор сечі - 4%, кетонові тіла в сечі ++++. Діагностовано діабетичну (гіперглікемічну кетоацидотичну) прекому. Розпочата регідраційна терапія ізотонічним розчином хлориду натрію. Яка початкова доза інсуліну має бути призначена?

- А. 0,05-0,1 ОД/кг/годину
- В. 1 ОД/кг/годину
- С. 0,5 ОД/кг/годину
- Д. 1-1,5 ОД/кг/добу
- Е. 0,5-1,0 ОД/годину

162. Хлопчик 6-ти років щеплений з порушенням графіку вакцинації. Хворів на ангіну з помірними плівчастими нальотами. Через 2 тижні почав давитися під час їжі. Рідка їжа виливається через ніс, голос став гугнявий. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Дифтерія

- В. Ботулізм
- С. Поліомієліт
- Д. Ентеровірусна інфекція
- Е. Паратонзиліт

163. У хлопчика 4-х років протягом останніх 2-х діб спостерігались млявість, зниження апетиту, нудота. Випорожнення водянисті 5-6 разів на добу, без патологічних домішок. Маса тіла знижена на 4%. Який метод регідраційної терапії слід призначити?

- А. Оральний
- В. Внутрішньовенний струминний
- С. Внутрішньовенний крапельний
- Д. Внутрішньокістковий крапельний
- Е. Підшкірний крапельний

164. У спекотну погоду юнак 14-ти років відпочивав на пляжі. Через 6 годин вдома поскаржився на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання. Об'єктивно: гіперемія шкіри обличчя та голови, одутість обличчя. Шкірні покриви вологі. ЧД- 19/хв., АТ-125/80 мм.рт.ст., ЧСС=Ps=104/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Сонячний удар
- В. Тепловий удар легкого ступеня
- С. Тепловий удар середнього ступеня
- Д. Тепловий удар важкого ступеня
- Е. Нейроциркуляторна дистонія

165. Дитину 11-ти місяців на 3-й день хвороби госпіталізовано до інфекційного стаціонару з підвищенням температури тіла до 38°C, багаторазовим блюванням і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідрації треба призначити?

- А. Внутрішньовенний крапельний
- В. Внутрішньовенний струминний
- С. Оральна регідрація
- Д. Введення рідини ендогастрально
- Е. Введення рідини підшкірно крапельно

166. У дівчинки 5-ти років, на фоні нормальної температури тіла, періодично спостерігаються напади клоніко-тонічних судом, які супроводжуються хриплим диханням, мимовільним сечовиділенням, дефекацією, прикушуванням язика, втратою свідомості. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Епілепсія
- В. Спазмофілія
- С. Енцефаліт
- Д. Менінгіт
- Е. Пухлина мозку

167. На місці ДТП лікар ШМД оглядає дівчинку 12-ти років. Виявлено ознаки порушеної перфузії: мармуровість шкірних покривів, уповільнена перфузія нігтьових лож, ціаноз носогубного трикутника, ЧСС- 140/хв, систолічний тиск 40 мм.рт.ст. Який метод є оптимальним для корекції гемодинамічних розладів?

- А. Інфузія сольових розчинів

- В. Інфузія добутаміну
- С. Призначення атропіну
- Д. Синхронізована кардіоверсія
- Е. Призначення спазмолітичних препаратів

168. У дитини 5-ти років після вживання апельсинів виникла кропив'янка у важкій формі. Яку невідкладну терапію необхідно провести у першу чергу?

- А. Глюкокортикоїди в/в або в/м
- В. Антигістамінні препарати
- С. Пити морс з журавлини
- Д. Сечогінні
- Е. Препарати кальцію внутрішньо

169. У дівчинки 2-х років раптово з'явилося шумне дихання з утрудненим вдихом, задишка, грубий "гавкаючий" кашель. Об'єктивно: дитина занепокоєна, метушиться, температура тіла 37,5°C, ЧД-46/хв., ЧСС- 122/хв., задишка з втягненням підключичних і яремних ямок, роздуванням крил носа. Відзначається періоральний ціаноз. Який попередній діагноз?

- А. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт (круп)
- В. Стороннє тіло дихальних шляхів
- С. Епілотит
- Д. Обструктивне утруднення дихання уві сні
- Е. Дифтерійний круп

170. Хлопець 16-ти років скаржиться на значний пекучий біль, свербіж шкіри та парестезії в ділянці пальців обох ступнів. З доби тому він потрапив у снігову хуртовину, добирався пішки 3 години до домівки при морозі —20°C. Об'єктивно: в ділянці пальців нижніх кінцівок має місце помірний набряк, ціаноз, непоодинокі напружені пухирі, які заповнені прозорою рідиною жовтого кольору. Порушення чутливості шкіри. Який попередній діагноз?

- А. Відмороження II ступеня
- В. Відмороження III ступеня
- С. Відмороження I ступеня
- Д. Відмороження VI ступеня
- Е. Краш-синдром

171. Хлопчик 6-ти місяців надійшов до клініки дитячої хірургії у важкому стані через 36 годин після початку захворювання з клінікою інвагінації кишечника. В сім'ї дитини дідусь та батько хворіють на гемофілію. Дитині показане негайне оперативне втручання. Яка передопераційна підготовка повинна проводитися хворому?

- А. Переливання препаратів крові та кріопреципітату
- В. Інфузійна терапія сольовими розчинами
- С. Інфузійна терапія з використанням колоїдних розчинів
- Д. Гемостатична терапія під час втручання
- Е. Переливання плазми після оперативного втручання

172. У дитини 5-ти років, що хвора на грип, спостерігається втрата свідомості. При лумбальній пункції спинномозкова рідина витікала частими краплями, цитоз - 5 клітин. Про що в першу чергу треба думати?

- A. Нейротоксикоз
- B. Епілесія
- C. Непритомність
- D. Колапс
- E. Менінгіт

173. До приймального відділення бригадою лікарів швидкої допомоги у супроводі батьків доставлено юнака 15-ти років без свідомості. Хворий потребує негайної допомоги і госпіталізації до відділення ВРІТ. Чи потрібно лікарю отримати згоду на медичне втручання?

- A. В даному випадку згода не потрібна
- B. Лікар зобов'язаний пояснити пацієнтові в доступній формі методи і об'єм медичного втручання
- C. Батьки мають право вибору методів медичного втручання
- D. Медичне втручання особам від 15 до 18 років проводиться за їх згодою
- E. Батьки можуть відмовитись від надання допомоги

174. Народився хлопчик від другої ускладненої вагітності (загроза переривання), других пологів, у терміні гестації 37 тижнів. Маса тіла 2400 г, довжина 50 см. Оцінка за шкалою Апгар 7-9 балів. Після першого прикладання до грудей у дитини з'явилося блювання та пінисті виділення з рота. Шлунковий зонд поставити не вдалось. Який попередній діагноз у дитини?

- A. Вроджена атрезія стравоходу
- B. Вроджена пневмонія
- C. Синдром аспірації амніотичної рідини
- D. Вроджена кишкова непрохідність
- E. Ахалазія стравоходу

175. Хлопчик 2-х років хворий на гемофілію. Через годину після травми з'явився гострий біль у колінному суглобі. Уражений суглоб збільшився в об'ємі, шкіра над ним блискуча, гаряча на дотик. Яка тактика лікаря загальної практики?

- A. Госпіталізація дитини у спеціалізоване гематологічне відділення
- B. Нагляд за станом дитини в амбулаторних умовах
- C. Госпіталізація дитини у хірургічне відділення
- D. Госпіталізація дитини у травматологічне відділення
- E. Одержати консультацію кваліфікованого спеціаліста

176. Дівчинка 3-х років захворіла гостро. Раптово підвищилася температура тіла до 39,8С, з'явився сильний головний біль, повторне блювання, озноб, клоніко-тонічні судоби, втрата свідомості. На шкірі обличчя герпетичні висипання навколо носа, згладженість носогубної складки зліва. Який препарат необхідно призначити першочергово?

- A. Ацикловір
- B. Цефтріаксон
- C. Пеніцилін
- D. Гентаміцин
- E. Еритроміцин

177. Батько хлопчика 12-ти років хворіє на легеневу форму чуми. Дитина контактує з батьком. Якими препаратами слід провести дитині профілактичне лікування?

- A. Стрептоміцин або доксициклін
- B. Бісептол або сульфадимезин
- C. Пеніцилін або цефотаксим
- D. Імуноглобулін або анатоксин
- E. Гентаміцин або нетроміцин

178. В пологовій залі новонароджений в стані апное з ціанозом. Після відновлення дихальних шляхів та проведення стимуляції і вентиляції під позитивним тиском протягом 30 секунд самостійне дихання не з'явилося. На 60 секунді ЧСС - 45/хв. Які подальші лікувальні дії?

- A. Розпочати непрямий масаж серця та продовжувати вентиляцію під позитивним тиском
- B. Подальше спостереження за станом
- C. Продовжувати вентиляцію під позитивним тиском
- D. Розпочати непрямий масаж серця
- E. Розпочати введення адреналіну

179. До відділення реанімації госпіталізовано хлопчика 12-ти років з діагнозом геморагічний шок. Яке з досліджень необхідно провести першочергово?

- A. Кількість еритроцитів, гемоглобін, гематокрит
- B. Кислотно-лужний стан
- C. Загальний білок, електроліти, глюкоза
- D. УЗД органів черевної порожнини
- E. ЕКГ

180. Дівчинка 13-ти років впала на живіт. Скаржиться на біль у надлобковій ділянці, часті позиви на сечовипускання, під час яких сеча майже не виділяється, а виділяються краплі крові. Об'єктивно: набряк в надлобковій ділянці та напруження передньої стінки живота під час пальпації. Який стан потрібно запідозрити у першу чергу?

- A. Розрив сечового міхура
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Гострий геморагічний цистит
- D. Геморагічний діатез
- E. Геморагічний вульвовагініт

181. У тяжкому стані до лікарні госпіталізована дитина 13-ти років із сплутаною свідомістю та гіпертермією. Об'єктивно: невизначна мова, обличчя гіперемоване, одутле, ін'єкція судин склер. Язик "крейдовий". У пахвинній ділянці зліва виявлений різко болючий, щільний бубон 5 см в діаметрі, що спаяний з прилеглими тканинами, а на ногах - сліди від укусів блох. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Бубонна форма чуми
- B. Шкірна форма сибірки
- C. Бубона форма туляремії
- D. Фурункул
- E. Бешиха

182. До приймального відділення інфекційної лікарні доставлена група дітей з вираженими явищами ексікозу (загальна слабкість, часті рідкі випорожнення та блювання). Захворіли гостро. Випорожнення водянисті, рясні, 15-20 разів, з плаваючими пластівцями, мають вигляд "рисового відвару". Діти доставлені з вогнища епідемічного спалаху кишкової інфекції (холера?). Який метод лабораторного обстеження є найбільш інформативним?

- A. Бактеріологічний метод
- B. Біохімічний метод
- C. Серологічний метод виявлення зростання титру специфічних антитіл
- D. Діагностика методом ультразвукового дослідження
- E. Мікроскопія тонкого мазку та товстої краплі крові

183. У хлопчика 15-ти років після перенесеної щойно вітряної віспи з'явився різкий біль у лівій нозі. Нижня кінцівка збільшилась у об'ємі, підвищилась температура тіла до 37,8°C. На лівій нозі шкіра з внутрішньої поверхні червона, вздовж судин при пальпації відмічається різкий біль та ущільнення тканин. Обвід гомілки та стегна зліва більший на 2см. порівняно з аналогічними частинами тіла справа. Які потрібно зробити додаткові діагностичні інструментальні дослідження?

- A. Ультразвукова доплерографія
- B. Рентгенографія
- C. Томографія
- D. Ангіографія
- E. Аускультация

184. Дитина народилася від матері, яка хвора на цукровий діабет. Навколоплідні води були меконіальними. Дихання у дитини відсутнє, гіпотонія м'язів. Хлопчик поміщений під лампу променевого тепла, забезпечене правильне положення голови, проведено відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, дитина заінтубована. Які подальші дії реаніматолога?

- A. Відсмоктування меконію трубкою, обсушування, ШВЛ
- B. ШВЛ через інтубаційну трубку
- C. Непрямий масаж серця
- D. Введення адреналіну ендотрахеально
- E. Оксигенотерапія вільним потоком

185. Новонародженій дитині проводиться комплекс серцево-легеневої реанімації. Забезпечено прохідність дихальних шляхів, проводиться своєчасна і ефективна вентиляція 100% киснем, непрямий масаж серця, а також медикаментозна терапія. Серцева діяльність відсутня впродовж 10 хвилин. Якими будуть наступні кроки?

- A. Припинити реанімацію
- B. Перевірити правильність виконання основних реанімаційних процедур і продовжити реанімаційні заходи
- C. Продовжувати реанімаційні заходи щонайменше 30 хвилин
- D. Продовжувати реанімаційні заходи до 40 хвилин
- E. Подумати про інші можливі причини незадовільної реакції немовляти на реанімацію, такі як аномалії дихальних шляхів, пневмоторакс, діафрагмальна грижа або вроджена хвороба серця і продовжувати реанімаційні заходи

186. Дитина 11-ти років грала у футбол та під час падіння отримала травму. Встановлено попередній діагноз: закритий вивих правого передпліччя. Який обсяг допомоги повинен надати лікар на місці пригоди?

- A. Знеболювання, транспортна іммобілізація шиною
- B. Знеболювання, транспортна іммобілізація косинкою
- C. Косинкова пов'язка на праву верхню кінцівку
- D. Знеболювання, спроба вправлення вивиху
- E. Восьмиподібна пов'язка на правий ліктьовий суглоб

187. У дитини 12-ти років з нервово-артритичним діатезом після вживання в їжу значної кількості м'яса із кетчупом раптово виник гострий переймоподібний біль у животі та попереку, який іррадіює у статеві органи. При сечовипусканні отримано каламутну сечу із домішками крові. Найбільш імовірна причина гематурії?

- A. Ниркова колька
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Геморагічний цистит
- D. Нефритичний синдром
- E. Травматичне ушкодження сечовивідних шляхів

188. У дитини 10-ти років протягом 2-х місяців скарги на збільшення частоти випорожнень до 2-3 разів на добу з наявністю домішок слизу та крові. Запідозрений неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення у діагностиці цього захворювання?

- A. Ендоскопія товстого кишечника
- B. Рентгенографія товстого кишечника
- C. Рентгеноскопія товстого кишечника
- D. Ехоскопія черевної порожнини
- E. Бактеріологічне дослідження калу

189. У дитини 8-ми років важкий напад бронхіальної астми триває 7 годин, ефекту відпризначення інгаляційних β_2 -агоністів та дексазону в/м не відзначається. При обстеженні - ознаки "німих легень", пригнічення свідомості. Яке лікування треба призначити насамперед?

- A. Штучна вентиляція легень
- B. Підвищити дозу інгаляційних β_2 -агоністів
- C. Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно
- D. Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- E. Призначити інфузійну терапію

190. Дитина 2-х років хворіє на дитячу екзему. Після контакту з хворим на простий герпес раптом погіршився загальний стан. Об'єктивно: температура тіла 40°C. На шкірі розповсюджені везикули, у центрі яких є западіння, на місці везикул спостерігаються значних розмірів ерозії. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку картину?

- A. Герпетична екзема
- B. Дизгідротична екзема
- C. Пухирчатка сімейна
- D. Оперізуючий герпес
- E. Себореїний дерматит

191. У дитини 1,5 року впродовж ночі з'явилося утруднення дихання, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. Хворіє протягом 5-ти днів, коли з'явився кашель та підвищення температура тіла. Об'єктивно: дитина збуджена, дихання шумне, інспіраторна задишка в спокою. Які першочергові заходи слід провести?

- A. Внутрішньовенне введення кортикостероїдів
- B. Антигістамінні препарати
- C. Хлорид кальцію
- D. Введення антибіотиків
- E. Відхаркувальні засоби

192. Хворий 12-ти років, батько якого хворіє на туберкульоз, скаржиться на фебрилітет до 38 — 38,5С, головний біль, який посилюється при шумі, яскравому світлі, блювання. Об'єктивно: адинамічний, пригнічений. Виявляються ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга. Яке дослідження необхідно зробити в першу чергу?

- A. Спинномозкова пункція
- B. Рентгенографія органів грудної порожнини
- C. Комп'ютерна церебральна томографія
- D. Дослідження очного дна
- E. Електроенцефалографія

193. Дитина 11-ти років доставлена в стаціонар через 1 годину після укусу змії (в ліву ногу) зі скаргами на пекучий біль у місці укусу, нудоту, блювання, задишку, серцебиття. Під час огляду місце укусу набрякле, на шкірі геморагічний синдром. Який головний фактор невідкладної допомоги у даному випадку?

- A. Дробне введення проти зміїної сироватки
- B. Накладення джгута вище місця укусу
- C. Обколювання місця укусу розчином адреналіну 1:10000
- D. Введення антикоагулянтів
- E. Проведення інфузійної терапії з форсування діурезу

193. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула на місце дорожньо-транспортної пригоди через 2 хвилини, констатувала у 5-річної дитини відсутність функції зовнішнього дихання та кровообігу, у зв'язку з чим було розпочато проведення первинних реанімаційних заходів відповідно з прийнятим в усьому світі "правилом ABC". У чому його сутність?

- A. У комплексному застосуванні трьох прийомів, перші букви назв яких скорочено виглядають як "ABC"
- B. У необхідності знання населенням, як алфавіту, правил первинної реанімації
- C. У необхідності суворо дотримуватися певної послідовності реанімаційних заходів по аналогії з буквами алфавіту
- D. "Правило ABC" ніякого відношення до реанімації не має
- E. "Правило ABC" регламентує перелік медичної документації та порядок її заповнення

194. Дівчинка 9-ти років постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. Які дії необхідно виконати?

- A. негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця
- B. Проведення протишокової терапії

- C. Проведення зовнішнього масажу серця
- D. Транспортувати у реанімаційне відділення
- E. Не чіпати потерпілої до прибуття працівників ДАІ

195. У хворого 7-ми років спостерігається постійне блювання, діарея у вигляді "рисового відвару". Два дні тому повернувся з місцевості, де був спалах кишкової інфекції. Об'єктивно: температура 35,6°C, шкіра суха, бліда, зморшки на ній погано розправляються, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Холера
- B. Ротавірусний гастроентерит
- C. Сальмонельоз
- D. Ешерихіоз
- E. Дизентерія

196. До приймального відділення доставлений хлопчик 10-ти років з діагнозом: утоплення (неповне, "сухе"). Об'єктивно: дитина загальмована, бліда, ЧСС-65/хв., АТ- 90/45 мм.рт.ст. На місці пригоди надана перша допомога. Який препарат слід застосувати?

- A. Допамін
- B. Седативні препарати
- C. Анальгетики
- D. Серцеві глікозиди
- E. Оксигенотерапія

197. У дитини 4-х років, хворої на токсичну форму дифтерії, на 2-й день хвороби виявлені: сопорозна свідомість, різка блідість шкірних покривів, атонія м'язів, пригнічення рефлексів, ниткоподібний пульс частотою 180/хв, АТ- 50/30 мм.рт.ст. У плазмі рівень АКТГ- 60 нг/л, кортизолу - 780 нмоль/л. Недостатність функції яких органів обумовлює тяжкість стану хворого?

- A. Надниркові залози
- B. Серце
- C. Нирки
- D. Печінка
- E. Легені

198. До відділення реанімації поступила дитина 6-ти місяців зі скаргами на наявність судом. Об'єктивно: температура 36,6°C, шкірні покриви блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі. Голова деформована, потилиця плоска, без волосся, лобні горби. Аускультативно: дихання пуерильне, симетричне; ритм правильний, тони гучні, ЧСС- 134/хв. У крові: гіпохромна анемія I ступеню, анізоцитоз, пойкилоцитоз, гіпопротейнемія, Na- 145, К- 4,2, Са- 1,1. У відділенні реанімації судоми повторилися, з'явилися задишка інспіраторного характеру, сиплий голос, гавкаючий кашель, апное. Діагностовано рахіт, гіпокальціємія. Яка тактика лікаря?

- A. 10% кальцій хлорид
- B. Сибазон
- C. Вітамін D
- D. Фенобарбітал
- E. ГОМК

199. Дитина 4-х років поступила в інфекційне відділення із скаргами на багаторазове блювання, пронос. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, свідомість збережена, шкіра та слизові оболонки сухі, кінцівки теплі на дотик, ЧСС- 110/хв., тони серця приглушені, діурез- 400 мл, Нt- 46%. Осмолярність крові - 300 мосмоль/л. Який тип дегідратації у дитини?

- A. Ізотонічна дегідратація
- B. Гіпертонічна дегідратація
- C. Гіпотонічна дегідратація
- D. Змішана дегідратація
- E. Дизметаболична дегідратація

200. Дівчинка народилася в стані апное з ціанозом. Самостійне дихання не з'являється, незважаючи на відновлення прохідності дихальних шляхів, стимуляцію і проведення вентиляції під позитивним тиском впродовж 30 сек. Через хвилину: ЧСС- 40/хв. Вкажіть першочергові заходи:

- A. Інтубація трахеї немовляти
- B. Непрямий масаж серця
- C. Введення адреналіну
- D. Введення натрію бікарбонату
- E. Припинити реанімацію

201. Під час термінових пологів у породіллі відійшли густі навколоплідні води, що нагадують "гороховий суп". Після народження з'ясовується, що у немовляти відсутнє дихання, м'язова гіпотонія, ціаноз шкіри, ЧСС- 60/хв. Які початкові дії неонатолога?

- A. Відсмоктати вміст ротоглотки під контролем прямої ларингоскопії
- B. Провести закритий масаж серця методом "двох пальців"
- C. Провести допоміжну вентиляцію за допомогою мішка Амбу та маски
- D. Ввести у вену пуповини розчин адреналіну
- E. Ввести у вену пуповини розчин хлориду натрію

202. Дівчинка 9-ти років страждала на хронічне бронхолегеневе захворювання з розвитком легеневого серця. Погіршення сталося раптово. З'явилися задишка, біль за грудиною, різка слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, холодна, акроціаноз, вени шиї набухлі особливо в горизонтальному положенні. Межі серця зміщені вправо, пульсація в епігастрії. Акцент II тону над легеневою артерією, пульс частий, поверхневий, артеріальний тиск знижено. На ЕКГ виявлено ознаки перевантаження правих відділів серця. Печінка при пальпації збільшена, болюча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гостра правошлуночкова недостатність
- B. Гостра лівошлуночкова недостатність
- C. Тотальна серцева недостатність
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Пневмонія

203. Дівчинка 6-ти років впродовж року зазнавала фізичного та сексуального насильства. Відмічається неспокійний сон, періодичні напади з падінням, розмашистими рухами, викукуванням окремих слів. Психолого-експериментальне дослідження виявило незначну затримку інтелектуального розвитку, емоційну лабільність, нестійкість уваги. Які лабораторно-інструментальні дослідження доцільно зробити в першу чергу?

- A. Електроенцефалографія
- B. Ро-графія ділянки турецького сідла
- C. Біохімічне дослідження крові
- D. Аналіз спинномозкової рідини
- E. Пневмоенцефалографія

204. Хворий 17-ти років доставлений до приймального відділення після ДТП. Об'єктивно: загальмований, АТ- 80/40 мм.рт.ст., Рс- 120/хв., слабкого наповнення. Який ступінь шоку?

- A. 2
- B. 1
- C. 3
- D. 4
- E. 5

205. Дівчинка 11-ти місяців захворіла гостро, з підвищення температури тіла до 40С, відмічались генералізовані клоніко-тонічні судоми. Лікар швидкої допомоги судоми купірував, проте від госпіталізації батьки відмовились. Протягом доби температура утримувалась на фебрильних цифрах, з'явилося багатократне блювання, повторились судоми, дитина госпіталізована. Під час госпіталізації стан тяжкий, дитина мало контактна, в'яла. Які першочергові діагностичні заходи?

- A. Пункція спинномозкового каналу з дослідженням спинномозкової рідини
- B. МРТ головного мозку
- C. Електроенцефалографія
- D. Визначення рівня глюкози і електролітів у крові
- E. Бактеріоскопія товстої краплі крові на менінгокок

206. До лікарні доставлено дитину 3-х років із клінікою гострої кишкової інфекції. Об'єктивно: шкіра та слизові сухі, тургор знижений, очні яблука м'які, тахікардія, артеріальний тиск знижений, На сироватки - 130 ммоль/л; втрата маси тіла становить 9%. З чого треба почати терапію?

- A. Інфузія ізотонічного р-ну NaCl і 5% глюкози 1:2
- B. 5% глюкоза
- C. Поліглюкін
- D. Оральна регідрація
- E. 7,5% KCl

207. До лікарні з вулиці привезено підлітка 15-ти років непритомного та без запаху алкоголю, на кінцівках сліди ін'єкцій. Зіниці розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Наркотична кома
- B. Алкогольна кома
- C. Мозкова кома
- D. Кетоацидемічна кома
- E. Епілепсія

208. При огляді дитина 6-ти років непритомна. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Екскурсії грудної клітини відсутні. Зіниці розширені. Пульсу на магістральних артеріях немає. Оберіть правильну тактику:

- A. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

- В. Покликати на допомогу
- С. Викликати бригаду швидкої допомоги
- Д. Констатувати смерть та викликати міліцію
- Е. Почати внутрішньовенне введення ліків

209. Хвора 5-ти років поступила в інфекційний стаціонар з температурою тіла 39,5С, скаргами на нудоту, біль в епігастрії, загальні симптоми нездужання. Три рази були водянисті випорожнення без домішок слизу та крові. За 5 годин до захворювання вживала торт. Об'єктивно: живіт при пальпації чутливий в надчревній ділянці. Вкажіть першочергову допомогу хворій:

- А. Промивання шлунково-кишкового тракту
- В. В/в 10% розчин глюкози
- С. Преднізолон по 60 мг в/м
- Д. Кровопускання
- Е. В/м пеніцилін

210. У постраждалої в ДТП дитини, якій надається невідкладна хірургічна допомога у зв'язку з профузною кровотечею з травмованої плечової артерії, діагностовано зупинку серця. Який з факторів у даному випадку загрожує несприятливим прогнозом реанімаційних заходів?

- А. Наявність у потерпілої дитини геморагічної гіповолемії
- В. Дитячий вік
- С. Низька температура оточуючого середовища
- Д. Введення седативних, снодійних
- Е. Введення наркотичних препаратів до моменту зупинки серця

211. Хлопчик 8-ми років, катаючись на ковзанах на річці, несподівано провалився під лід. Після вилучення з води: шкіра ціанотична, холодна, не дихає, Рс- 36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

- А. Штучне дихання
- В. Непрямий масаж серця
- С. Загальне зігрівання
- Д. Транспортування до лікарні
- Е. Вливання до рота гарячого напою

212. Хлопець 12-ти років упав з дерева на сідниці. Скаржиться на біль у тазовій ділянці, часте і болісне сечовипускання, виділення сечі червоного кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Травматичне ураження сечового міхура
- В. Цистит
- С. Пієліт
- Д. Пієлонефрит
- Е. Перелом кісток тазу

213. У новонародженої дівчинки із калиткоподібними статевими губами та гіпертрофованим клітором різко погіршився стан: адинамічна, м'язова гіпотонія, гіпотермія, гіпоглікемія, калій крові 7,8 ммоль/л. Іншою характерною ознакою цієї патології є:

- A. Гіпонатріємія
- B. Гіпопигментація
- C. Поліфагія
- D. Гіпертензія артеріальна
- E. Гіпергідратація

214. У хлопця 17-ти років, який у домашніх умовах обробляв шкіру вбитої вівці, через 4 дні на передпліччі лівої руки виникла пляма розмірами 2х3 см, яка впродовж доби вкрилася темною кірочкою, а потім перетворилася у мало болючу виразку з ущільненими кратероподібними краями та з набряком передпліччя. Яке захворювання найбільш ймовірне?

- A. Сибірка
- B. Туляремія
- C. Бешиха
- D. Банальний фурункул
- E. Натуральна віспа

215. В дитяче відділення була доставлена дівчинка 7-ми років з гострою гематурією. Тиждень тому перенесла ГРВІ. На розгинальних поверхнях кінцівок-дрібнопапульозна геморагічна висипка. Помірно виражені болі в животі. Сеча темно-бурого кольору. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Запалення сечового міхура
- D. Синдром Альпорта
- E. Дисметаболічна нефропатія

216. Новонародженому хлопчику у пологовій залі проведенні реанімаційні заходи за алгоритмом, у тому числі медикаментозна реанімація - адреналін тричі, фізіологічний розчин, гідрокарбонат натрію. Дихання відсутнє, продовжена ШВЛ. ЧСС- 110/хв., шкіра рожева, симптом "білої плями" 3 сек. За 4 години до народження дитини матері ввели наркотичні анальгетики. Що необхідно робити далі?

- A. Ввести налоксону гідрохлорид
- B. Ввести 10% розчин глюконату кальцію
- C. Ввести адреналін
- D. Ввести 10% розчин глюкози
- E. Ввести 0,9% фізіологічний розчин

217. Дитина 2-х років надійшла до інфекційного відділення зі скаргами на багаторазове невпинне блювання, профузні рідкі випорожнення. Об'єктивно: адинамічна, риси обличчя загострені, тургор тканин різко знижений, акроціаноз. Шкірні покриви бліді, холодні з "мармуровим" малюнком. Дихання поверхневе, тони серця глухі, тахікардія. АТ- 55/35 мм.рт.ст. Анурія. Який невідкладний стан у дитини?

- A. Гіповолемічний шок
- B. Гостра надниркова недостатність
- C. Гостра серцева недостатність
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Гостра судинна недостатність

218. У дівчинки 9-ти місяців виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот до рота". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

- A. Експурсія грудної клітки хворого
- B. Дихальні шуми при аускультції легень
- C. Зміна забарвлення шкіри
- D. Зменшення проявів гіпоксії
- E. Відновлення самостійного дихання

219. Дівчинка 11-ти років скаржиться на кровотечу з піхви, що виникла на 5-й день менструації, слабкість, запаморочення. Кровотеча посилюється. У крові: Нb- 64 г/л, ер. - $1,8 \cdot 10^9$ /л, тромб.- $280 \cdot 10^9$ /л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ювенільна маткова кровотеча
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Хвороба Віллібрандта
- D. Гіповітаміноз вітаміну К
- E. Тромбоцитопенічна пурпура

220. Дівчина 14-ти років з незрозумілих для батьків причин намагалась покінчити з собою (подряпала собі ножом руку), після чого втекла з дому. На прийомі відмовляється пояснити свій стан, плаче, замикається в собі, закриває обличчя руками, не дає до себе доторкнутися, здригається при спробі наблизитись до неї. При наданні невідкладної допомоги виявлені фізичні пошкодження. Яка тактика лікаря?

- A. Госпіталізувати для всебічного обстеження та лікування
- B. Призначити медикаментозне лікування
- C. Відпустити додому
- D. Забезпечити захист від насильства в домашніх умовах
- E. Провести психотерапевтичну бесіду

221. До приймально-діагностичного відділення доставлений хлопчик 8-ми років без свідомості. Зінці звужені, на світло не реагують. Об'єктивно: шкіра суха, бліда, холодна на дотик. Слизові яскраво-червоні. Дихання поверхневе, запах ацетону. Дитина хворіє на цукровий діабет 2 роки. З якого розчину слід розпочинати інфузійну терапію?

- A. 0,9%NaCl
- B. 4% Na₂CO₃
- C. 5% глюкози
- D. 10% глюкози
- E. 5% альбуміну

222. До лікаря звернулася дитина 13-ти років, у якій гостро з'явилися сухість у роті, порушення зору та виражена м'язова слабкість. При огляді звертав увагу симетричний птоз повік, мідріаз, млявість реакції зіниць, зниження ковтального рефлексу. З анамнезу відомо, що дитина їла овочеві консерви. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

- A. Ботулізм
- B. Енцефаліт
- C. Дифтерійна нейропатія
- D. Бульбарна форма поліомієліту

Е. Пухлина мозку

223. У триденного хлопчика загальний стан тяжкий: наростають млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпорексія. У пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра - сіро-біла, акроціаноз. Тахіпноє. Над легенями вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, вологі дрібно-міхурцеві крепитуючі хрипи. Тахікардія, тони серця ослаблені. Живіт здутий. Печінка +3,5 см. У крові: анемія, лейкоцитоз. З крові виділена культура золотавого стафілококу. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ранній неонатальний сепсис
- В. Вроджена пневмонія
- С. Пізній неонатальний сепсис
- Д. Гнійний менінгіт
- Е. Вроджений кардит

224. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання цитратної крові з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію - 1,6 ммоль/л, калію - 4,8 мекв/л. Яке електролітне порушення у дитини після трансфузії цитратної крові?

- А. Гіпокальціємія
- В. Гіперкальціємія
- С. Гіпермагніємія
- Д. Гіпокаліємія
- Е. Гіпонатріємія

225. У дитини 11-ти місяців спостерігається підвищення температури тіла до 38,5С, багаторазове блювання, часті рідкі випорожнення до 10-15 разів за добу. На 3-й день захворювання - шкіра біла з мармуровим малюнком, риси обличчя загострені. Велике тім'ячко запале. Адинамія. Діурез помірно знижений. Чим обумовлена тяжкість захворювання?

- А. Токсикоексикоз
- В. Нейротоксикоз
- С. Гостра ниркова недостатність
- Д. Парез кишечника
- Е. ДВЗ-синдром

226. У пацієнта 14-ти років після контакту з несправним електроприладом відзначається загальмованість, наростає ціаноз, пульс на периферичних артеріях відсутній, при аускультії серця - різке послаблення тонів, тахікардія. Які невідкладні заходи потрібно провести на місці пригод:

- А. Проведення комплексу первинних реанімаційних заходів, за можливість дефібриляція шлуночків
- В. Внутрішньом'язово сибазон та інгаляційно - зволожений кисень
- С. Доставити до соматичного відділення
- Д. Доставити у відділення інтенсивної терапії
- Е. Штучне дихання рот до рота, непрямий масаж серця

227. Дитина 4-х місяців госпіталізована з приводу частого блювання, рідких випорожнень більше 10 разів за добу після введення прикорму. Шкіра та слизові оболонки сухі,

великетім'ячко запале, температура тіла 38,4С, ЧСС- 158/хв., тони серця глухі, живіт здутий, рідкі сечовиділення, дефіцит маси тіла від початкової - 9%. Нt- 50%. У крові: К+- 3,4 ммоль/л; Na+- 152 ммоль/л. Який першочерговий етап лікування?

- А. Регідраційна терапія
- В. Антибактеріальна терапія
- С. Корекція харчування
- Д. Призначення пробіотиків
- Е. Жарознижуюча терапія

228. У дівчинки 11-ти років слабкість, часті рідкі випорожнення, багаторазове блювання, які з'явилися після початку кишкових розладів. Температура 36,0С, шкіра землиста, суха, пульс прискорений, артеріальний тиск знижений. Живіт безболісний. Випорожнення у вигляді "рисового відвару". Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Холера
- В. Сальмонельоз
- С. Ротавірусний гастроентерит
- Д. Харчова токсикоінфекція
- Е. Неспецифічний виразковий коліт

229. До відділення реанімації поступила дитина 7-ми років зі скаргами на підвищення температури до 38,3°С, почервоніння шкіри, які виникли вранці після вживання їжі та вітамінів (зі слів матері). Об'єктивно: шкірні покриви вкриті поліморфною висипкою у вигляді папул, везикул, геморагій, іноді є місця ерозій; симптом Нікольського позитивний. Такі ж прояви на слизових оболонках. Аускультативно: дихання жорсткого характеру, симетричне, провідні хрипи. ЧСС- 144/хв., тони серця ритмічні, глухі, систолічний шум на верхівці. На ЕКГ: метаболічні порушення міокарда. Який попередній діагноз?

- А. Поліморфна еритема (синдром Лайєлла)
- В. Скарлатина
- С. Краснуха
- Д. Раптова екзантема (герпетична інфекція)
- Е. Кір

230. Дівчинка 6-ти років поступила в стаціонар зі скаргами на підвищення температури до 37,2С, кровотечу з носа, подразливість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра і слизові бліді з іктеричним відтінком, дрібноцяткові висипання на шкірі. На язиці згладженість та атрофія сосочків. Дихання везикулярне. Серцеві тони чисті, ритмічні. Живіт чутливий в епігастрії. Печінка +1 см, селезінка +0,5 см. У крові: Нb- 35 г/л, Кp- 0,75, лейкоцити $3,6 \cdot 10^9$ /л, анізо- і поїкілоцитоз. Виберіть оптимальну тактику лікування:

- А. Переливання еритроцитарної маси
- В. Переливання крові
- С. Тромбоцитарна маса
- Д. Препарати заліза
- Е. Глюкокортикоїди

231. У дитячій дошкільній установі серед 120 дітей зареєстровано спалах дизентерії Зонне. На 2-3 добу із середнім ступенем важкості та важкими клінічними формами було госпіталізовано 35 дітей та 4 працівника дитячої установи із різних груп. Вкажіть найбільш імовірний тип спалаху:

- A. Харчовий
- B. Водний
- C. Контактно-побутовий
- D. Контактний
- E. Фекально-оральний

232. Хлопчик 7-ми років скаржиться на сильний біль у правій руці. Відомо, що 10 днів тому він впав, під час чого забив праве плече. При огляді пасивні, активні рухи в правій руці обмежені, болючі, набряк, гіперемія, гаряча на дотик шкіра плеча, температура тіла 39,2оС. Який попередній діагноз?

- A. Остеомієліт плечової кістки
- B. Забій плеча
- C. Флегмона плеча
- D. Інфікована гематома плеча
- E. Артрит плечового суглоба

233. Після проходження радіаційної хмари, у приймальне відділення був привезений хлопчик 10-ти років зі скаргами на нудоту, дворазове блювання, головний біль. При огляді: шкіра бліда, ЧСС- 105/хв., АТ- 120/80 мм.рт.ст., при свідомості. Показники первинної реакції при зовнішньому рівномірному опроміненні - 3 Гр. Визначте обсяг надання первинної допомоги:

- A. Введення проти блювотних засобів та госпіталізація
- B. Ізоляція
- C. Госпіталізація до інфекційного відділення
- D. Введення сорбентів і госпіталізація
- E. Введення протиблювотних засобів та аналгетиків

234. Хлопчик 12-ти років після ДТП. Скарги на запаморочення. Об'єктивно: на промежині- гематома, з уретри виділяються краплі крові. Який метод діагностики перелому кісток тазу є першочерговим на фоні протишокових заходів?

- A. Рентгенографія органів тазу
- B. Висхідна уретрографія
- C. Ректальне пальцеве обстеження
- D. Цистоскопія
- E. Ультразвукове обстеження

235. В результаті ДТП у 6-річного хлопчика має місце важкий стан (пошкодження грудей, живота та кінцівок), шкіра з "мармуровим" малюнком, акроціаноз, тахікардія, пульс слабкого наповнення і напруження, АТ низький. Здійснюються невідкладні заходи після відновлення ОЦК. Дитині показано введення:

- A. Дофаміну
- B. Гангліоблокаторів
- C. Серцевих глікозидів
- D. Седативних препаратів
- E. Препаратів калію

236. У матері та хлопчика 7-ми років гостро розвинулися часті водянисті випорожнення за типом "рисового відвару", біль у животі відсутній. Температура тіла дитини 35,5С,

виражені ознаки зневоднення. З метою профілактики захворювання в контактних членів сім'ї слід:

- A. Ізолювати їх та призначити антибіотики
- B. Запровадити масковий режим
- C. Провести опромінення приміщень бактерицидними лампами
- D. Рекомендувати кип'ятіння питної води
- E. Запровадити вдома заходи по боротьбі із мухами

237. У 15-річного підлітка, хворого на артеріальну гіпертензію, раптово виникли біль голови, запаморочення, дзвін у вухах, нудота, блювання. АТ- 180/100 мм.рт.ст. Діагностовано гіпертензивний криз. Який препарат слід призначити в першу чергу?

- A. Ніфедепін під язик
- B. Еналаприл
- C. Кордарон
- D. Гіпотіазид
- E. Нормотенс

238. Хлопчик 5-ти років доставлений до приймального відділення після вживання оцтової есенції в невідомій кількості. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, збуджений, АТ- 120/80 мм.рт.ст., Рs- 97/хв. Після реанімаційних заходів дитині необхідно:

- A. Виконати ФЕГДС
- B. Виконати рентгенографію органів грудної клітки
- C. Призначити нагляд та ліжковий режим
- D. Нейтралізувати шлунковий вміст лугом
- E. -

239. Дитина 7-ми років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Нt- 0,55, Na⁺-118 ммоль/л, K⁺- 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

- A. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- B. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- C. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- D. Гіперкаліємія
- E. Розладів водно-електролітного балансу немає

240. У хлопчика 10-ти років на 5-й день лікування гепарином з приводу шкірно-суглобової форми хвороби Шенлейн-Геноха, посилилась геморагічна висипка, з'явилися м'язові гематоми, гемоптоє, мелена. Активованний парціальний тромбопластиновий час-4 хвилини. Який препарат доцільно призначити хлопчику?

- A. Протаміну сульфат
- B. Строфантин
- C. Активоване вугілля
- D. Глюконат кальцію
- E. Натрію гідрокарбонат

241. Дитина 11-ти років збита автомобілем. Скарги на гострий біль у промежині та тазовій ділянці. Є підозра на перелом кісток тазу. Яка маніпуляція може зменшити біль при проведенні протишокового комплексу при переломах тазу?

- A. Внутрішньотазова блокада за Школьніковим-Селівановим
- B. Внутрішньом'язове введення наркотиків
- C. Фіксація на щиті з випрямленими ногами
- D. Масивна трансфузійна терапія
- E. Лікувальний наркоз без іммобілізації

242. У хлопчика 14-ти років внаслідок автомобільної аварії виник перелом кісток тазу. Які умови транспортування необхідно забезпечити даному пацієнту?

- A. У положенні «жаби» на твердій поверхні
- B. У сидячому положенні
- C. У підвищеному положенні верхньої частини тулуба під кутом 30°
- D. У положенні на животі
- E. Умови транспортування не мають значення

243. Під час огляду дівчинка 8-ми років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітки немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Стан клінічної смерті
- B. Колапс
- C. Зомління
- D. Кома
- E. Набряк легенів

244. Хворий 8-ми років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. В анамнезі: бронхоаденіт у 4 роки. Стан погіршився, $t_{\text{о}} - 37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова закинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш імовірний діагноз?

- A. Туберкульозний менінгіт
- B. Стрептококовий менінгіт
- C. Туберкульозний енцефаліт
- D. Пневмококовий менінгіт
- E. Менінгококовий менінгіт

245. Хлопчик 6-ти років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38°C . Із анамнезу: перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися поширені гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз:

Генералізована кропивниця

Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення

Набряк Квінке

Алергічний контактний дерматит

Токсикодермія

246. До клініки дитячої хірургії доставлений новонароджений 3-х тижнів життя. На фоні повного благополуччя відзначається блювання "фонтаном" впродовж останніх двох тижнів.

Блювотні маси не містять жовчі. Запідозрений пілоростеноз. Який вид обстеження буде найінформативнішим?

- A. Рентгенконтрастне дослідження шлунку
- B. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- C. Колоноскопія
- D. Лапароскопія
- E. УЗД органів черевної порожнини

247. Дитину 3-х років вжалила бджола у щок. Розвинувся набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60/хв. P_s - 144/хв. АТ- 70/40 мм.рт.ст. Аускультация легень: дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

- A. Інтубація трахеї
- B. Інгаляція кисню
- C. Преднізолон внутрішньовенно
- D. Лазикс внутрішньовенно
- E. Обколоти постраждале місце адреналіном

248. Мати викликала лікаря до дитини 1 рік 7 місяців зі скаргами на раптовий кашель, задишку, які з'явилися під час прийому їжі. При огляді: температура тіла у нормі, дитина активна. При аускультції легень: зліва свистячі хрипи на видиху, перкуторно- коробковий звук. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Стороннє тіло бронху
- B. Бронхіальна астма
- C. Бронхіоліт
- D. Кашлюк
- E. Обструктивний бронхіт

249. У дитини 8-ми років підвищення температури до 39°C , нежить зі значними гнійними виділеннями, вологий кашель, кон'юнктивіт з гнійним виділенням, світлобоязнь. На слизовій оболонці щік білуваті ділянки висівкоподібно злущеного епітелію. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кір
- B. Кореподібна краснуха
- C. Скарлатина
- D. Висипний тиф
- E. Грип

250. У дитини 4-тижневого віку через 2 тижні від початку захворювання, що проявляється блюванням "фонтаном", вираженою гіпотрофією і ексикозом, педіатр запідозрив вроджений пілоростеноз. При надходженні до дитячого відділення стан вкрай важкий: риси обличчя загострені, адинамія, сильна спрага, анурія, запах сечі з рота, сірість шкірних покривів. У сироватці крові: натрій- 135 моль/л, калій- 3,7 ммоль/л. Коматозний стан якого характеру у дитини?

- A. Гіпохлоремічна кома
- B. Азотемічна кома
- C. Кетоацидотична кома
- D. Гіперосмолярна кома

Е. Гіпоглікемічна кома

251. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено затримку психомоторного розвитку, краніотабес, деформацію грудної клітки, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал QT на ЕКГ подовжений - 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинномозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання йдеться?

- А. Спазмофілія
- В. Менінгіт
- С. Енцефалітична реакція
- Д. Енцефаліт
- Е. Нейротоксикоз

252. У недоношеної новонародженої дитини, що народилася від матері з ознаками ендометриту, сірий відтінок шкіри, млявість, гіперестезія, менінгеальні знаки, блювання, гіпотермія. Запідозрений гнійний менінгіт. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- А. Дослідження ліквору
- В. Дослідження сечі
- С. Дослідження крові
- Д. Дослідження калу
- Е. Дослідження слини

253. До сімейного лікаря звернулася дівчинка 8-ми років зі скаргами на підвищену пітливість, серцебиття, схуднення. З анамнезу: хвороба розвинулася 1,5 роки тому, коли з'явилися серцебиття і поступова втрата ваги. Лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра волога, Рс- 130/хв. АТ- 135/60 мм.рт.ст. Щитоподібна залоза III ст., рухома, безболісна. Який попередній діагноз?

- А. Дифузний токсичний зоб
- В. Гігантизм
- С. Синдром мальабсорбції
- Д. Вроджена вада серця
- Е. Надмірні фізичні навантаження

254. У пацієнтки 16-ти років при введенні в/в Феррум-леку виник сильний головний біль, шум у вухах, болі за грудниною, відчуття жару, пітливість. Об'єктивно: стан хворої важкий, Рс- 115/хв., ниткоподібний, АТ-80/30 мм.рт.ст. Який з препаратів необхідно ввести в першу чергу?

- А. Преднізолон
- В. Адреналін
- С. Мезатон
- Д. Атропін
- Е. Допамін

255. Хлопчик 12-ти років хворіє на atopічну бронхіальну астму з важким перебігом. Під час останнього нападу 4 інгаляції сальбутамолу ефекту не дали. Наросли задишка, тахікардія,

неспокій. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. У легенях різко ослаблене дихання, хрипи не вислуховуються. Який з перелічених заходів є першочерговим?

- A. Внутрішньовенне введення преднізолону
- B. Внутрішньовенне введення еуфіліну
- C. Внутрішньовенне введення амброксолу
- D. Внутрішньовенне введення кларитроміцину
- E. Інгаляція зволоженого кисню

256. Хлопчик 6-ти років знаходиться в реанімаційному відділенні з приводу олігоануричної стадії гострої ниркової недостатності. При ЕКГ-моніторингу зафіксовано шлуночкову фібриляцію. Які реанімаційні заходи слід провести першочергово?

- A. Електродефібриляція
- B. Введення кальцію хлориду
- C. Штучна вентиляція легень
- D. Проведення оксигенотерапії
- E. Введення розчину адреналіну

257. У хлопчика 6-ти років, хворого на гемофілію А, після травми виник гострий біль у правому колінному суглобі. Яка невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

- A. Кріопреципітат 15-20 ОД АГГ на 1 кг маси тіла
- B. Введення антибіотиків
- C. Накладання стискаючої пов'язки
- D. Накладання іммобілізаційної шини
- E. Введення знеболюючих засобів

258. У дівчинки 9-ти років на фоні отруєння грибами відмічається вкрай тяжкий загальний стан. Шкірні покриви різко бліді, свідомість затьмарена. Протягом останніх 2-х діб спостерігається анурія на фоні інтенсивної консервативної терапії. Яка подальша лікувальна тактика?

- A. Провести гемодіаліз
- B. Посилити консервативну терапію
- C. Продовжити призначену терапію
- D. Провести плазмаферез
- E. Провести гемосорбцію

259. У дитини 10-ти років зупинена артеріальна кровотеча (плечова артерія) через 10 хвилин після травми. При надходженні АТ- 90/50 мм.рт.ст, еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 60 г/л. Раніше при переливанні цільної крові була анафілактоїдна реакція. Який препарат крові найбільш безпечний для корекції крововтрати?

- A. Відмиті еритроцити
- B. Цільна кров
- C. Еритроцитарна маса
- D. Лейкоконцентрат
- E. Свіжозаморожена плазма

260. У хлопчика 11-ти років протягом 30-ти хвилин на фоні відсутності свідомості відмічаються напади судом у вигляді тонічного напруження м'язів обличчя, розгиначів кінцівок, яке змінюється короткими посмикуваннями різних м'язових груп тулуба і

кінцівок з відхиленням очних яблук вгору і в бік. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A. Генералізований епілептичний статус
- B. Епілептичний синдром
- C. Епілептична реакція
- D. Судомна реакція
- E. Судомний напад неуточненого генезу

261. На вулиці знайдена дитина 6-ти років без свідомості, яка тримає в руці обірваний електричний дріт. Об'єктивно: частота дихання 5/хв., скорочення серця аритмічні, тони глухі, пульс слабкого наповнення, ЧСС - 20/хв. Яку допомогу необхідно надати першочергово?

- A. Призупинити вплив електричного струму
- B. Закритий масаж серця
- C. Штучне дихання
- D. Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- E. Відновити прохідність дихальних шляхів

262. У хлопчика 15-ти років раптово підвищилася температура тіла до 39,5°C, виник біль у горлі під час ковтання. На другу добу на обличчі, шиї, верхній частині тулуба на тлі гіперемованої шкіри тулуба виник дрібнокрапковий розеолезний висип з блідим носогубним трикутником. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Скарлатина
- B. Кір
- C. Краснуха
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Вітряна віспа

263. Дитина 3-х місяців, яка народилася від серопозитивної матері щодо ВІЛ-інфікування, оглянута дільничним педіатром. Стан дитини соматично та неврологічно відповідає віковому статусу. В зв'язку з необхідністю проведення календарного профілактичного щеплення дитина направлена на вакцинацію проти дифтерії, кашлюка та правця (АКДП). Як провести таке щеплення даній дитині?

- A. Вакцинація АКДП проводиться за спеціальним календарем
- B. Вакцинація АКДП не проводиться
- C. Вакцинація АКДП проводиться за стандартним календарем
- D. Вакцинація АКДП проводиться після уточнення ВІЛ-статусу
- E. -

264. Дитині 7-ми років у реанімаційному відділенні надаються реанімаційні заходи у зв'язку з зупинкою серця. Після проведення інтубації та ШВЛ почервоніли шкірні покриви, з'явився пульс на великих судинах, ЧСС- 40/хв., АТ- 50/30 мм.рт.ст. Яка подальша тактика?

- A. Введення 0,1% розчину атропіну
- B. Введення серцевих глікозидів
- C. Введення сольових розчинів
- D. Введення глюкокортикоїдів
- E. Введення розчину допаміну

265. У дівчинки 10-ти років яка страждає на хронічний гломерулонефрит, змішану форму, стан раптово погіршився: АТ-145/95 мм.рт.ст., ендogenous креатинін -1,056 ммоль/л, сечовина - 18,8 ммоль/л, калій плазми - 7,5 ммоль/л, діурез - відсутній. Який препарат із діуретичних препаратів треба призначити першочергово?

- А. Лазикс
- В. Гіпотіазид
- С. Аріфон
- Д. Спіронолактон
- Е. Еуфілін

266. У госпіталізованої 13-річної дитини скарги на підвищення температури тіла до 37,6С, прояви дрібноточкових та екхімозних висипань на шкірі, носової кровотечі. Скарги з'явилися через 6 днів після перенесеної вірусної інфекції. Об'єктивно: пальпуються підщелепні лімфовузли, безболісні, рухомі. У крові: лейкоц.- 11,6•10⁹/л, ер.-4,51•10¹²/л, Нб-123 г/л, КР- 0,81, тромбоц.-9•10⁹/л, п- 4%, с- 63%, м- 4%, л- 24%, е- 5%. ШЗЕ-15 мм/год. Який попередній діагноз?

- А. Тромбоцитопенічна пурпура
- В. Геморагічний васкуліт
- С. Гостра лейкемія
- Д. Реактивний лімфаденіт підщелепних лімфовузлів
- Е. Менінгококцемія

267. У дівчинки 2-х тижнів, що народилася з вагою 3 кг, маса тіла на момент огляду 2900 г, груди смокче мляво, м'язова гіпотонія, рефлекси періоду новонародженості пригнічені, тім'ячко западає, губи сухі, клітор збільшений, гіперпигментація сосків молочних залоз та статевих губ. Зважаючи на ризик критичного стану насамперед у дитини слід динамічно оцінювати:

- А. Гідратацію і рівень електролітів
- В. Неврологічний статус
- С. Рівень кортизолу в крові
- Д. Артеріальний тиск
- Е. Вагову криву

268. Дитина народжена в терміні гестації 39 тижнів з масою 3500 г, довжиною 54 см. Загальний стан при народженні середньої тяжкості за рахунок гострої асфіксії. Після проведення заходів первинної реанімації новонароджених у дитини з'явилось самостійне дихання, ЧСС- 110/хв., але зберігається ціаноз шкірних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога у даній ситуації?

- А. Киснева підтримка
- В. Інтубація трахеї
- С. Штучний масаж серця
- Д. Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів
- Е. Допоміжна вентиляція легенів

269. Хлопчик 15-ти років під час кросу на уроці фізкультури раптово впав, знепритомнів, з'явилися тоніко-клонічні судоми. Шкіра бліда, зіниці розширені. Дихання відсутнє. Пульс на магістральних судинах визначити не вдається. Який найбільш імовірний діагноз?
Клінічна смерть

Зомління
Колапс
Напад епілепсії
Біологічна смерть

270. Дитина народилася від матері, яка хвора на цукровий діабет. Навколоплідні води були меконіальними. Дихання у дитини відсутнє, гіпотонія м'язів. Хлопчик поміщений під лампу променевого тепла, забезпечене правильне положення голови, проведено відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, дитина заінтубована. Які подальші дії реаніматолога?

- A. Відсмоктування меконію трубкою, обсушування, ШВЛ
- B. ШВЛ через інтубаційну трубку
- C. Непрямий масаж серця
- D. Введення адреналіну ендотрахеально
- E. Оксигенотерапія вільним потоком

271. Дитина 12-ти років постраждала під час ДТП. Мають місце численні переломи кінцівок, забій органів грудної клітки, ознаки травматичного шоку III ступеня. Який препарат необхідно використати для знеболювання під час транспортування в стаціонар?

Кетамін
Тіопентал натрію
Оксибутірат натрію
Севोфлюран
Пропофол

272. При огляді дівчинка 7-ми років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Розпочато реанімаційні заходи. Яке дослідження необхідно використати для визначення серцевого ритму?

ЕКГ
ЕЕГ
УЗД
Ангіографія
Пульсоксиметрія

273. Хлопчик у віці 6 місяців хворіє на тяжку форму кашлюка: число нападів кашлю становить 25, напади тяжкі, тривалістю до 10 хвилин, мають 6-8 репризів, закінчуються блюванням. Один з нападів кашлю призвів до апное. Які невідкладні дії"?"

- A. Штучне дихання (в ручному режимі)
- B. Седуксен в/м
- C. Лобелін в/м
- D. Налагодити подачу кисню
- E. Преднізолон в/м

274. У хлопчика 2-х місяців спостерігаються жовтяничність шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована, задишка, тахікардія. Печінка +2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу: дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу

новонароджених, операцію замінного переливання крові. Яка найбільш імовірна причина, що обумовила стан дитини?

- А. Гепатит
- В. Атрезія жовчних ходів
- С. Синдром "жовчної пробки"
- Д. Гемолітична хвороба
- Е. Тирозинемія

275. Дитину 3-х років каретою швидкої допомоги доставлено до стаціонару. На момент надходження температура тіла 38С, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випорожнення без особливостей. В ході огляду у дитини спостерігаються явища токсикозу, не контактна, ригідність потиличних м'язів. Який попередній діагноз?

- А. Гострий менінгіт
- В. Гострий апендицит
- С. Інвагінація кишечника
- Д. Муковісцидоз
- Е. Глистна інвазія

276. До клініки дитячої хірургії доставлено новонародженого 3-х тижнів життя. На тлі повного благополуччя відзначається блювання "фонтаном" впродовж останніх двох тижнів. Блювотні маси не містять жовчі. Попередній діагноз - пілоростеноз. Який вид обстеження буде найінформативнішим?

- А. Рентгенконтрастне дослідження шлунку
- В. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- С. Колоноскопія
- Д. Лапароскопія
- Е. УЗД органів черевної порожнини

277. У дитини 9-ти років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і нарастають неврологічні симптоми: порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми. Наявні ознаки дегідратації III ступеня, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Який попередній діагноз?

- А. Гіперосмолярна кома
- В. Діабетична кетоацидотична кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Пухлина головного мозку
- Е. Енцефаліт

278. В хлопчика 3-х років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнювання 10 разів на добу, олігурія. Які лікувальні заходи є невідкладними?

- А. негайний початок інфузійної терапії
- В. Оральна регідрація
- С. Парентеральне годування
- Д. Дробне годування дитини
- Е. Подальше спостереження стану дитини

279. У дитини 10-ти місяців, що постійно вигодовувалася коров'ячим молоком, спостерігається виражений систолічний шум на верхівці серця та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. У крові: НЬ- 38 г/л, КП - 0,7 Першочергова терапія:

- А. Трансфузія еритроцитарної маси
- В. Трансфузія цільної крові
- С. Ентеральне введення препаратів заліза
- Д. Серцеві глікозиди за швидкою схемою насичення
- Е. Введення рекормону

280. У підвальному приміщенні знайдено хлопчика 6-ти років. Права нижня кінцівка на рівні нижньої третини стегна придавлена металевими дверима. Нога холодна на дотик, бліда з синюшним відтінком, щільний набряк, тактильна та больова чутливість різко знижені. Пульс на дистальних відділах кінцівки відсутній. Нестерпні ішемічні болі в м'язах правої ноги. Який з невідкладних заходів необхідно надати першочергово?

- А. Накласти джгут вище місця стиснення кінцівки
- В. В/в крапельно реополіглюкін
- С. В/м 0,1 % - 0,6 мл промедолу
- Д. В/в крапельно 4% розчин гідрокарбонату натрію
- Е. П/ш гепарин 100-150 од/кг м.т./добу

281. Дитина від першої вагітності, термінових пологів, з дистocieєю плечиків, народилася з вагою 4620 г, довжина 54 см. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. При народженні закричав одразу, реакція на огляд помірно знижена. Крик гучний, роздратований. Через 30 хвилин після народження дитина стогне, з'явилися дихальні розлади, через годину – тонічні судоми. Який попередній діагноз?

- А. Пологова травма
- В. Вроджена пневмонія
- С. Вроджена вада серця
- Д. Сидром дихальних розладів
- Е. Асфіксія

282. Хлопчик 10-ти років знайдений біля трансформаторної будки непритомним, з поодинокими серцевими скороченнями, пульс на променевих артеріях не визначається. Які невідкладні заходи необхідно провести першочергово?

- А. Штучне дихання
- В. Закритий масаж серця
- С. Призначити кисень
- Д. Внутрішньосерцеве введення адреналіну
- Е. Парентеральне поповнення ОЦК

283. Дівчинка 13-ти років на прийомі у лікаря була дуже знервована, хвилювалася, боялася відповідати на запитання. Зненацька дівчина зблідла, поскаржилася на запаморочення, нудоту, на лобі та на верхній губі у неї з'явилися великі краплини поту, потім вона "обм'якла" та впала на підлогу. Що треба зробити першочергово для виведення її зі стану зомління?

- А. Підняти нижні кінцівки та забезпечити надходження свіжого повітря до приміщення (відчинити вікна та двері)

- В. негайно зігріти кінцівки хворої грілками
- С. негайно забезпечити венозний доступ і почати інфузію колоїдних розчинів для підтримки ОЦК
- Д. Забезпечити симпатоміметичну підтримку кровообігу адреналіном 0,5 мкг/кг - год та допаміном 2-4 мкг/кг • год
- Е. негайно ввести внутрішньовенно глюкокортикоїди (в дозі 5 мг/кг з розрахунку на преднізолон)

284. У новонародженої доношеної дитини віком 2 дні розвинулося багаторазове блювання з домішками жовчі, наростає здуття живота. Меконіальний стілець відсутній віднародження, гази не відходять. Об'єктивно: живіт різко здутий, виражена венозна сітка на передній черевній стінці, контуруються роздуті петлі кишечника, після очисної клізми стул та гази не відходять. Рентгенологічно виявляються розширені та заповнені газом петлі товстої кишки. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Вроджена низька непрохідність кишок
- В. Перитоніт новонароджених
- С. Вроджена висока непрохідність кишок
- Д. Адреногенітальний синдром
- Е. Виразково-некротичний ентероколіт новонародженого

285. У хворого 16-ти років під час землетрусу було здавлено уламками залізобетонної споруди обидві нижні кінцівки. Визволити нижні кінцівки з-під уламків вдалося тільки через 4 години. Розвиток якого патологічного стану загрожує підлітку?

- А. Гостра ниркова недостатність
- В. Фібриноліз
- С. Критична гіпокаліємія
- Д. Гіпоглікемія
- Е. Критична гіпокальціємія

286. Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижні. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легень за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 50/хв., зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

- А. Непрямий масаж серця
- В. Киснева допомога вільним потоком
- С. Санація верхніх дихальних шляхів
- Д. Введення адреналіну
- Е. Корекція гіповолемії

287. У дитини 7-ми років внаслідок падіння з турніка виник біль у лівому підребер'ї. Ультразвукове дослідження дозволяє припустити розрив селезінки в ділянці воріт та кровотечу. Який метод лікування показаний?

- А. Спленектомія
- В. Динамічне спостереження за хворим
- С. Переливання еритроцитарної маси

- D. Лапаротомія, перев'язка артерії селезінки
- E. Лапароцентез, страхувальний дренаж

288. На фоні гіпертермії та сильного головного болю в дитини 5-ти років виникли зорові галюцинації жахливого змісту, марення, дезорієнтація. Шкіра гіперемована, з дрібною висипкою, рожевого кольору. Шкіра носогубного трикутника бліда, ознаки напруження м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського, пожвавлення рефлексів без різниці між сторонами. Який діагноз можна припустити?

- A. Коровий менінгіт із деліріозним синдромом
- B. Деліріозний синдром при отруєнні їжею
- C. Деліріозний синдром при черепно-мозковій травмі
- D. Деліріозний синдром при алергічному захворюванні
- E. Менінгококовий менінгіт з деліріозним синдромом

289. Дівчинку 5-ти років на вулиці вкусила кішка. В ході огляду рани виявлено незначне пошкодження шкірних покривів. Першочергові дії лікаря?

- A. Промити рану антисептиком, накласти пов'язку
- B. Промити рану стерильним ізотонічним розчином
- C. Вакцинація проти сказу і правця
- D. Обробити рану розчином йоду
- E. Госпіталізація

290. Дівчинка 10 років надійшла до лікарні в сопорозному стані. Хворіє на цукровий діабет. Після введення інсуліну не приймала їжу. Через 2,5 години стан дитини різко погіршився: з'явилися слабкість, сонливість, втрата свідомості, холодний піт, гіпертонус, судоми. Визначте об'єм надання медичної допомоги:

- A. 40% розчину глюкози 20-50 мл
- B. 5% розчин глюкози 10 мл
- C. 10% розчин глюкози + 0,1% розчину адреналіну
- D. 5% розчин глюкози 15 мл
- E. 10% розчин глюкози 100 мл

291. У дитини 2-х місяців протягом 12 годин було блювання 5 разів, водянисті випорожнення 10 разів. Об'єктивно: стан важкий. Температура тіла - 38,0°C. Дитина млява, відмовляється від їжі та пиття. Шкіра суха, бліда, складки розправляються погано, знижений тургор м'яких тканин. Велике тім'ячко запале. Вага до захворювання - 5 кг, зараз - 4,6 кг. Яке лабораторне дослідження є найбільш інформативним для призначення адекватної регідратаційної терапії з урахуванням типу дегідратації?

- A. Визначення вмісту електролітів у сироватці крові
- B. Визначення рівня глюкози крові
- C. Визначення рівня загального білку крові
- D. Визначення рівня креатиніну крові
- E. Визначення рівня АЛТ, АсАт

292. Лікар невідкладної допомоги оглядає хлопчика 10-ти років, який скаржиться на нудоту, блювання, болі в животі. Об'єктивно: язик обкладений коричневим нальотом, різкий запах ацетону у повітрі, що видихається, ознаки дегідратації II ступеня, тахікардія, артеріальна

гіпотонія, зниження м'язового тону, глікемія 22 ммоль/л. Оберіть тактику ведення даного пацієнта:

- A. Негайна госпіталізація у відділення інтенсивної терапії
- B. Госпіталізація у педіатричний стаціонар
- C. Госпіталізація в інфекційну лікарню
- D. Консультація дитячого хірурга
- E. Динамічне спостереження

293. Дитина народжена в терміні 42 тижні гестації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахіпное, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина характеризується зливними вогнищами ущільнення легеневої тканини. Який імовірний діагноз?

- A. Аспіраційний синдром
- B. Вроджена пневмонія
- C. Хвороба гіалінових мембран
- D. Дистрес-синдром
- E. Ателектаз легень

294. Дитина 8-ми років захворіла раптово: підвищилась температура тіла до 39 — 40°C, турбує головний біль дифузного характеру, який посилюється при повороті голови, значних світлових і звукових подразниках, блювання без нудоти. Дитина сонлива, лежить на боці з відкинутою головою і приведеними до живота колінами. Виражена ригідність потиличних м'язів. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

- A. Менінгіт
- B. Енцефаліт
- C. Струс головного мозку
- D. Пухлина мозку
- E. Крововилив в головний мозок

295. Дівчинку 14-ти років доставлено в стаціонар без свідомості. При огляді педіатр відмітив запах ацетону в повітрі, сухість шкіри, знижений тонус очних яблук, дихання Кусмауля. Рівень глюкози в крові становив 19,2 ммоль/л, кетонових тіл- 500 мкмоль/л. У сечі - позитивна реакція на ацетон, цукор - 5%. Яка із ком має місце у дитини?

- A. Кетоацидотична
- B. Гіпоосмолярна
- C. Гіперлактацидемічна
- D. Гіперосмолярна
- E. Гіпоглікемічна

296. У дитини 4-х років блювання до 10 разів на добу після того, як вона поїла копченої риби. Скаржиться на значну спрагу, порушення зору у вигляді подвоєння. При огляді: мідріаз, горизонтальний ністагм, птоз, поперхування. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ботулізм
- B. Дифтерія
- C. Правець
- D. Сказ
- E. Ангіна

297. Хлопчик 5-ти років доставлений у лікарню з раптовим епілептичним нападом. Через декілька хвилин виник новий напад. Дитина в 2 і 3 роки життя перенесла атипові фебрильні напади. Від призначеного на той час лікування батьки відмовились. Визначити препарат вибору для ургентної допомоги:

- A. Внутрішньовенне чи ректальне введення діазепаму (сибазону)
- B. Внутрішньовенне введення тіопенталу натрію - барбітуровий наркоз
- C. Внутрішньовенне введення дексаметазону
- D. Плазмаферез
- E. Внутрішньом'язове введення розчину сірчанокислої магнезії

298. Хворий 7-ми років лікувався з приводу неревматичного кардиту серцевими глікозидами. При обстеженні: брадикардія, шлуночкова екстрасистолія, передсердно-шлуночкова блокада, миготлива аритмія, знижений апетит, блювання, адинамія, головний біль, депресія, порушення зору. Яке ускладнення у дитини?

- A. Інтоксикація серцевими глікозидами
- B. Кардіоміопатія
- C. Гостра судинна недостатність
- D. Кардіогенний шок
- E. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

299. Дитина 6-ти років захворіла 3 дні тому назад, коли вперше з'явилося жовтяничне забарвлення шкіри та слизових, потемнішала сеча. У крові підвищення рівнів трансаміназ у 15 разів, АлАТ більше ніж АсАТ, білірубін у якості прямого так і непрямого в 10 разів вище верхньої межі норми. При огляді дитина спить, після пробудження важко вступає в контакт, після припинення спілкування засинає знову. Якою має бути тактика лікаря сільської лікарської амбулаторії?

- A. Дитина потребує негайного переведення до лікарні, де є реанімаційне відділення
- B. Дитина потребує застосування гепатопротекторів
- C. Дитина потребує негайного проведення екстракорпоральної детоксикації
- D. Дитина може продовжувати лікуватися на рівні сільської лікарської амбулаторії
- E. Дитина може бути виписана додому під нагляд дільничного лікаря

300. У хлопчика, хворого на лакунарну ангіну, на 3-й день з'явився гавкаючий кашель, голос став хриплим, а потім - беззвучним. Дитина неспокійна, бліда, акроціаноз. На мигдаликах - біло-сірі щільні нашарування. Тахікардія. Дихання утруднене, супроводжується втягуванням міжреберних проміжків. Чим обумовлена дихальна недостатність?

- A. Дифтерія, комбінована форма (мигдаликів і ларингеальна)
- B. Парагрип. Несправжній круп
- C. Кашлюк
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Стороннє тіло

301. Дівчинка 16-ти років поступила з ювенільною кровотечею. В анамнезі – переливання резус-позитивної крові I (0) групи, без ускладнень. НЬ- 60 г/л. Розпочата трансфузія резус-позитивної крові I (0) групи. З'явився озноб, біль у ділянці нирок, задишка, втрата

свідомості. АТ- 80/60 мм рт.ст. Сеча темно-бурого кольору. При повторній перевірці з'ясовано, що у хворої кров резус-негативна. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ювенільна кровотеча. Анемія III ст. Переливання несумісної крові
- В. Менорагія. Анемія II ст. Гломерулонефрит
- С. Порушення менструального циклу. Анемія III ст.
- Д. Порушення менструального циклу. Анемія I ст. Гломерулонефрит
- Е. Менорагія. Переливання несумісної крові. Гломерулонефрит

302. 6-ти річна дитина госпіталізована у важкому стані. Шкіра та видимі слизові різко бліді, дрібноточкові геморагічні висипання, кровотеча з ясен. До 2-3 см збільшені шийні, підщелепні, аксилярні лімфовузли (щільні, рухомі, неболючі). Печінка +5 см з-під правої реберної дуги, селезінка +2 см з-під лівої реберної дуги. У крові: лейкоц.- $2,6 \cdot 10^9$ /л, ер.- $2,01 \cdot 10^{12}$ /л, НБ- 53 г/л, КП-0,79, тромб.- $12 \cdot 10^9$ /л., пал.-1%, сегм.- 3%, мон.- 3%, лімф.-80%, еоз.- 1%, баз.- 0%, бласти -12%. ШЗЕ- 39 мм/год. Попередній діагноз:

- А. Гостра лейкемія
- В. Реактивний лімфаденіт шийних, підщелепних та аксилярних лімфовузлів
- С. Імунна тромбоцитопенічна пурпура
- Д. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Цитомегаловірусна інфекція

303. У дитини 5-ти років, що впала з висоти, діагностований перелом стегна та проводиться зупинка середньотяжкої зовнішньої кровотечі. Свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, Ра02 80 мм.рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, слід:

- А. Призначити знеболюючі та в/в інфузію кристалоїдів
- В. Госпіталізувати до хірургічного стаціонару
- С. Призначити оксигенотерапію
- Д. Проводити оральну гідратацію
- Е. Проконсультуватись з невропатологом

304. Хлопчика 10-ти років вжалила бджола, виникли біль у животі, задишка, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ- 60/10 мм.рт.ст. ЧСС-140/хв. Які першочергові лікувальні заходи?

- А. Ввести адреналін 1:10000 підшкірно
- В. Призначити антигістамінні засоби всередину
- С. Ввести в/м глюконат кальцію
- Д. Дати вдихнути випари нашатирного спирту
- Е. Ввести кордіамін підшкірно

305. У дитини 8-ми років, яка під час поїздки на дачу з'їла багато полуниць, раптово з'явилась рожева папульозна та пухирчаста висипка на обличчі та тулубі. Висипка супроводжується значним свербежем. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- А. Кропив'янка
- В. Раптова екзантема
- С. Інфекційна еритема
- Д. Кір
- Е. Реакція на укуси комарів

306. У дівчинки 4-х років після відпочинку на морі розвинулося багаторазове блювання. Випорожнення ахолічне. Сеча світла. Доставлена у стаціонар з ознаками токсикоексикозу на 3 день захворювання. З рота запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?

- A. Цукор крові, сеча на ацетон
- B. Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові
- C. Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас
- D. Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові
- E. Кров на білірубін, АЛТ, цукор

307. Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що перебігала на тлі анемії II ступеня важкості, народилася із серцебиттям 140/хв., закричала одразу, крик голосний, рефлекс живі, м'язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонародженої за шкалою Апгар?

- A. 7-8 балів
- B. 5-6 балів
- C. 1-2 балів
- D. 3-4 балів
- E. 9-10 балів

308. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювання, потьмарена свідомість, порушення ритму серця. Лабораторні дослідження крові: сечовина 26 ммоль/л, рівень К 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

- A. Гемодіаліз
- B. Тнфузійна терапія з режимом регідратації
- C. Інфузійна терапія з режимом дегідратації
- D. Інфузійна терапія з режимом форсованого діурезу
- E. Заміна антибактеріального препарату

309. До приймального відділення надійшов хлопчик 7-ми років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, нудоту, почервоніння шкіри верхніх кінцівок і живота, слабкість, температура тіла 35,8°C. Артеріальний тиск 80/50 мм.рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш імовірно обумовлений стан дитини?

- A. Анафілактичною реакцією
- B. Переохолодженням
- C. Гострим інфекційним захворюванням
- D. Отруєнням
- E. Сонячним ударом

310. Немовля віком 1 місяць. Протягом 10-ти діб має місце блювання, що виникає не після кожного прийому їжі, однак об'єм блювотних мас перевищує об'єм одноразового годування. Блювотні маси являють собою згорнуте материнське молоко з кислим запахом. Апетит не порушений, але вага тіла прогресивно зменшується. Найбільш імовірний діагноз:

- A. Пілоростеноз
- B. Кишкова непрохідність
- C. Інвагінація
- D. Гастроентерит

Е. Пухлина мозку

311. Дитині 9 місяців. Госпіталізована з діагнозом ГРВІ. Загальний стан тяжкий, температура тіла 39,7°C, неспокійна, наявні судоми. Захворювання розпочалося гостро, 3-4 години тому з гострих катаральних явищ. Тони серця ритмічні, ослаблені, пульс 176/хв. Дихання пуерильне, 64/хв. Живіт м'який. Через 2,5 години після госпіталізації у дитини з'явився щільний на дотик, зірчастого характеру геморагічний висип на сідницях, задній поверхні стегон, гомілках. Дитина втратила свідомість, знаходиться у комі. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- А. Менінгококцемія
- В. Анафілактичний шок
- С. Геморагічний васкуліт
- Д. Гострий лейкоз
- Е. Тромбоцитопенічна пурпура

312. У хлопчика 9-ти років впродовж останнього року спостерігаються повторні епізоди гострого пульсуючого однобічного головного болю в асоціації з нудотою, блюванням та болем у животі. Головний біль виникає після вживання шоколаду, сиру, горіхів та йому передують візуальні розлади та м'язова слабкість. Звичайно сон полегшує головний біль. Поза приступами дитина здорова. У матері в дитинстві були подібні напади. Ваш попередній діагноз:

- А. Мігрень
- В. Головний біль напруги
- С. Пухлина мозку
- Д. Епілепсія
- Е. Харчова алергія

313. Бригада швидкої допомоги викликана до хлопчика 7-ми років. Свідомість та дихання відсутні, пульс на сонній артерії та артеріальний тиск не визначається, зіниці широкі, на світло не реагують. Після відновлення прохідності дихальних шляхів, при проведенні штучного дихання і непрямому масажу серця першочерговою медикаментозною терапією є:

- А. Адреналіну гідрохлорид
- В. Атропіну сульфат
- С. Кальцію хлорид
- Д. Натрію гідрокарбонат
- Е. Розчин глюкози

314. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген 4,5 г/л, натрій плазми 145 мМ/л, креатинін плазми 380 мкМ/л. В сечі: білок 0,67 г/л, лейкоцити 3-5 в п/з, еритроцити 6-8 в п/з. Який показник з наведених є найбільш інформативним для визначення ступеня гострого ураження нирок?

- А. Креатинін плазми
- В. Протеїнурія
- С. Натрій плазми крові
- Д. Фібриноген плазми крові
- Е. Формені елементи крові в осаді сечі

315. Хлопчик 13-ти років страждає на тяжку форму неспецифічного виразкового коліту. Внаслідок порушення дієти стан погіршився, впродовж тижня турбує інтенсивний біль в животі, поява крові та слизу у випорожненнях. За останню добу приєдналися виражена загальна слабкість, запаморочення, сонливість, нудота. Частота серцевих скорочень 130/хв., артеріальний тиск 85/55 мм.рт.ст. Який стан розвинувся у дитини?

- A. Кишкова кровотеча
- B. Токсичний мегаколон
- C. Анальна тріщина
- D. Гнійний парапроктит
- E. Гострий ентероколіт

316. У дитини 10-ти років після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. Частота серцевих скорочень 120/хв., артеріальний тиск 60/40 мм.рт.ст. У крові: НЬ-96 г/л, еритроцити- $3,8 \cdot 10^{12}$ /л, Ht-0,37 З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?

- A. Кристалоїди
- B. Еритроцитарна маса
- C. Свіжозаморожена плазма
- D. Альбумін
- E. Цільна кров

317. У 14-річного хлопчика під час тривалого стояння раптово з'явилися запаморочення, потемніння в очах, хлопчик знепритомнів. Об'єктивно: дитина без свідомості, блідість шкірних покривів, холодний піт. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Колапс
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Гостра коронарна недостатність
- D. Тампонада серця
- E. Кома

318. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3-х років із різким збільшенням правого колінного суглоба та гематомою 10x12 см. м'яких тканин правого стегна після падіння. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію А. Яке трансфузійне забезпечення буде оптимальним для надання невідкладної допомоги в даному випадку за умови відсутності препарату VIII фактору?

- A. Кріопреципітат
- B. Свіжозаморожена плазма
- C. Розчин альбуміну
- D. Відмиті еритроцити
- E. Цільна кров

319. Дитині 5-ти місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?

- A. Будь які вени
- B. Лише вени ліктьового згину
- C. Лише вени кисті
- D. Лише вени голови

Е. Лише вени гомілки

320. У дівчинки 3-х років, що страждає на тетраду Фалло, раптово збільшилась інтенсивність ціанозу, з'явилась задишка, вона присіла навпочіпки. Ваші дії:

- А. Призначити оксигенотерапію
- В. Призначити серцеві глікозиди
- С. Призначити сечогінні
- Д. Призначити антибіотики
- Е. Призначити бронходилататори

321. У приймальне відділення батько доставив дитину 2-х років у термінальному стані. З його слів з'ясувалося, що на тлі повного здоров'я дитина почала кашляти, задихатися. При огляді: шкіра ціанотична, м'язова гіпотонія, тони серця не прослуховуються. Що з перерахованого нижче є невідкладною та першочерговою дією?

- А. Очищення дихальних шляхів та забезпечення їх прохідності
- В. Вентиляція 100% кисню за допомогою мішка Амбу
- С. Штучна вентиляція "рот в рот"
- Д. В/в введення 4% розчину NaHCO_3
- Е. Введення адреналіну 0,1% 0,01 мг/кг

322. Новонароджений, який народився у стані важкої асфіксії, на 3-тю добу життя мають місце ністагм, опістотонус, часті напади судом, відсутні рефлексі смоктання та ковтання. Запідозрено внутрішньочерепний крововилив. Який метод дослідження слід призначити для підтвердження діагнозу?

- А. Нейросонографія
- В. Клінічний аналіз крові
- С. Люмбальна пункція
- Д. Електроенцефалографія
- Е. Кислотно-лужний баланс крові

323. Зі слів матері у 8-місячної дівчинки з'явилися задуха, ціаноз, що супроводжуються втратою свідомості. Раніше прояви ціанозу спостерігалися при годуванні. Напади почастишали після 6-ти місяців. При аускультатії: в легенях пуерильне дихання, грубий систолічний шум в 3-4 міжребер'ї зліва, ІІ тон над легеневою артерією ослаблений. Який стан розвивається у дитини?

- А. Задишково-ціанотичний криз
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Напад епілепсії
- Е. Стенозуючий ларингіт

324. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомоги дівчинці 10-ти років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. При проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Що треба зробити щоб виправити ситуацію?

- А. Підтягнути інтубаційну трубку вгору
- В. Переінтубувати трахею
- С. Просунути інтубаційну трубку вниз

- D. Підвищити тиск в дихальних шляхах
- E. Підвищити об'єм дихання

325. У хворого 14-ти років з гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль в поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром був з труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?

- A. Інфаркт лівої нирки
- B. Ниркова колька
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Кровотеча з сечового міхура

326. Дитина 6-ти років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5С, з'явилися сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 2 добу на слизовій оболонці щік в області молярів з'явилися дрібні білуваті плями, що підвищуються над слизовою оболонкою та оточені вузькою червоною облямівкою. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явився висип плямисто-папульозного характеру, що наступної доби поширився на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кір
- B. Краснуха
- C. Скарлатина
- D. Аденовірусна інфекція
- E. Вітряна віспа

327. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися пошестішання дихання до 60/хв., асинхронність руху грудної клітки і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжреберних проміжків та груднини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- Рентгенографію грудної клітки
- Ультразвукове дослідження мозку
- Рентгенографію черевної порожнини
- Діафаноскопію черепа
- Рентгенографію черепа

328. В пологовій залі лікарем-неонатологом проведена оцінка новонародженого: дихання спонтанне, частота серцевих скорочень 120/хв., шкірні покриви ціанотичні. Тактика лікаря:

- A. Дати кисень через маску
- B. Провести тактильну стимуляцію
- C. Проводити подальший нагляд
- D. Почати виконувати непрямий масаж серця
- E. Почати проводити медикаментозну терапію

329. Пацієнт 15-ти років доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, блювання, а також появу множинних синців на шкірі, асиметрію очних щілин, згладженість лівої носової складки, девіацію язика вправо. Спостерігається позитивний симптом Керніга зліва. В аналізі крові на сіто: тромбоцити 55,5•10⁹/л. Яке ускладнення тромбоцитопенічної пурпури має місце?

- A. Геморагічний інсульт
- B. Ішемічний інсульт
- C. Геморагічний шок
- D. Тромбоемболія
- E. Мікроангіотромбоз

330. Хлопчик 10-ти років довго пірнав у домашньому басейні, раптом почав борсатися, ковтати воду. Його було витягнуто з води та доставлено у приймальний покій лікарні. Притомний, дещо загальмований, дихання та кровообіг адекватні. Тактика лікаря:

- A. Спостереження в стаціонарі
- B. Амбулаторне спостереження
- C. Спостереження не потребує
- D. Термінова госпіталізація у відділення реанімації
- E. Спостереження у приймальному покої протягом 1 години

331. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолон терапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явився біль в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Нb-75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?

- A. Езофагогастродуоденоскопія
- B. Біохімія крові
- C. Реносцинтиграфія
- D. Сонографія нирок
- E. Рентгенографія нирок

332. Хвора 15-ти років. На цукровий діабет хворіє 10 років. Протягом останнього тижня хворіла на ентероколіт, скаржилася на слабкість, поліурію. Сьогодні з'явилися галюцинації, олігурія, втрата свідомості. Відзначаються судоми. Шкіра і слизові оболонки сухі, бліді, тургор знижений. Язик сухий. Гіпертонус м'язів, визначаються менінгеальні знаки. Очні яблука м'які. З роту запаху ацетону немає. Дихання часте, поверхнєве. Тони серця глухі до 110/хв. Артеріальний тиск 80/40 мм.рт.ст. Живіт м'який. З якого розрахунку Ви призначите початкову дозу інсуліну?

- A. 0,1 ОД/кг маси тіла в/в струминно
- B. 0,1 ОД/кг/год маси тіла в/в крапельно
- C. 0,5 ОД/кг маси тіла в/в струминно
- D. 0,5 ОД/кг маси тіла в/в крапельно
- E. 0,1 ОД/кг маси тіла п/ш

333. 8-річний хлопчик з гемофілією А надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги після того, як уся родина потрапила в автомобільну аварію. Дитина була пристебнута ремнями безпеки на задньому сидінні зі сторони пасажира, в той час як машина зазнала удару зі сторони водія. Спрацювала повітряна подушка і хлопчик втратив свідомість приблизно на 15 секунд. Пацієнт потерпає від головного болю, але нудоти чи блювання не спостерігається. Температура тіла становить 36,7°C, АТ- 115/65 мм.рт.ст., Рс- 88/хв., ЧД- 16/хв. Фізикальне обстеження виявило гематому розміром 2 см на лобі з правого боку. Інших ознак травми не видно. Результати неврологічного обстеження в межах норми. Що слід зробити далі в ході лікування даного пацієнта?

- A. Безконтрастна комп'ютерна томографія голови

- В. Відпустити додому, відвідати лікаря первинної ланки на наступний день
- С. Спостереження за дитиною протягом 4-6 годин
- Д. Контрастна комп'ютерна томографія голови
- Е. Оглядова рентгенограма черепа

334. Дівчинка 1,5 років доставлена до стаціонару на 4-й день захворювання. В'яла, адинамічна, відмовляється від пиття. Тургор тканин знижений, шкірна складка розправляється поволі. Шкіра холодна, бліда, мармурова, акроціаноз. Нав'язливе блювання, випорожнення 2-3 рази на добу, олігурія. Очікувані лабораторні дані, КРІМ:

- А. Гіпернатріємія
- В. Підвищення гематокриту, кількості еритроцитів та лейкоцитів крові
- С. Гіпокаліємія
- Д. Гіпонатріємія
- Е. Метаболічний ацидоз

335. У дитини, яка впродовж 5-ти років хворіє на цукровий діабет 1 типу, після виснажливого тренування у спортзалі виникли різке почуття голоду, неспокій, тремтіння кінцівок, з'явився холодний піт, серцебиття. Через 10 хвилин дитина знепритомніла. Було викликано КШД. Визначений цукор крові - 1,7 ммоль/л. Кетонові тіла у сечі відсутні. Яка тактика лікаря у наданні невідкладної допомоги?

- А. Внутрішньовенне струминне введення 40% розчину глюкози
- В. Внутрішньовенне крапельне введення 40% розчину глюкози
- С. Внутрішньовенне струминне введення 20% розчину глюкози
- Д. Введення інсуліну швидкої дії 0,1 Од/кг ваги тіла
- Е. -

336. Дівчинка 10-ти років під час шкільної лінійки знепритомніла. При огляді шкіра бліда, кінцівки холодні. Тони серця послаблені. ЧСС- 62/хв., АТ- 90/50 мм.рт.ст. З чого необхідно розпочати надання допомоги на догоспітальному етапі?

- А. Покласти дитину на спину з припіднятими ногами
- В. Дати теплий чай
- С. Покласти теплу грілку до ніг
- Д. Забезпечити доступ свіжого повітря
- Е. Звільнити від стискаючого одягу

337. Дівчинку 7-ми років доставлено до відділення дитячої та підліткової гінекології зі скаргами на біль у ділянці статевих органів і кров'яністі виділення. Зі слів матері дівчинку знайшли в городі без свідомості. Лікарі швидкої допомоги надали первинну допомогу та доставили пацієнтку у лікарню. Зі слів дівчинки "її бив дядя та зняв труси" далі вона нічого не пам'ятає. Ваш діагноз?

- А. Сексуальне зґвалтування
- В. Психічні розлади
- С. Невротичні розлади
- Д. Пухлина промежини
- Е. Ранній початок менструації

338. Педіатр виставив діагноз "менінгококцемія" хлопчику 2-х років, який не відвідував дитячий дошкільний заклад. У сім'ї ще троє осіб: мати вчитель, батько -

військовослужбовець, брат - школяр. Вкажіть обмежувально-ізоляційні заходи щодо джерела інфекції:

Госпіталізація обов'язкова

Госпіталізація не обов'язкова

Ізоляція вдома

Ізоляція вдома та встановлення медичного нагляду

Встановлення медичного нагляду

339. У загальноосвітній школі № 10 міста К. зареєстровано спалах кору. Які дії щодо створення несприйнятливості у осіб, які спілкувалися з хворими, не хворіли і не щеплені проти кору?

А. Вакцинація не пізніше 72 годин з моменту виявлення першого хворого на кір

В. Щоденний медичний огляд

С. Введення інтерферону негайно

Д. Введення імуноглобуліну через 72 години

Е. Негайна вакцинація незалежно від імунного статусу

340. У раніше здорової дитини 6 місяців на грудному вигодовуванні на 2-й день після вживання молочної каші температура тіла - 39°C, випорожнення щогодини, розріджені, зі слизом, зеленого кольору з домішкою свіжої крові. В цьому випадку перш за все слід запідозрити:

А. Сальмонельоз

В. Лямбліоз кишковий

С. Харчову алергію

Д. Ротавірусну інфекцію

Е. Синдром подразненої кишки

341. На місці дорожньо-транспортної пригоди знайдено дитину в напівнепритомному стані з кровотечею із лівого стегна. Периферичний пульс слабкий. АТ знижений, ЧСС- 120/хв.

В якому положенні слід транспортувати потерпілого до спеціалізованого стаціонару?

А. Положення Тренделенбурга

В. Напівсидяче положення

С. Положення на правому боці

Д. Накласти комір Шанца

Е. Укласти потерпілого на дошку і зафіксувати на ній

342. Мати залишила здорового сина 2,5 років із старшою дочкою, хворою на ГРВІ. Через 3 години повернення додому, вона помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38°C, ЧД- 42/хв., ЧСС- 132/хв., ціаноз шкіри. Перкуторно справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно - в цьому місці різке ослаблення дихання. На Ro ОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, тінь органів середостіння зміщена вправо. Яка імовірна причина такого стану дитини?

А. Стороннє тіло бронхів

В. ГРВІ

С. Гострий обструктивний бронхіт

Д. Гостра пневмонія

Е. Напружений пневмоторакс

343. Новонароджена дитина народилась в стані асфіксії. За шкалою Апгар 4-5 балів. ЧСС110/хв. Яка частота серцевих скорочень є показанням для штучної вентиляції легенів у новонароджених?

- A. Менше 100 скорочень за 1 хвилину
- B. 110 скорочень за 1 хвилину
- C. 120 скорочень за 1 хвилину
- D. 130 скорочень за 1 хвилину
- E. 140 скорочень за 1 хвилину

344. У дитини 2-х років з тетрадою Фалло на фоні плачу почався задишечно-ціанотичний напад. Об'єктивно: шкірні покриви і видимі слизові ціанотичні, тахіпное - 60/хв., ЧСС140/хв. Який першочерговий захід при купіруванні нападу?

- A. Положення з притиснутими до грудей колінами
- B. Застосування серцевих глікозидів
- C. Накладання шунта між легеневою і підключичною артеріями
- D. Застосування адреноміметиків
- E. Застосування β -адреноблокаторів

345. Дівчинка 6-ти років доставлена в лікарню у зв'язку з гострим розвитком поширених висипань на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок, що супроводжуються сильним свербіжем. Зі слів мами напередодні вона приймала в їжу багато шоколадних цукерок, даний стан розвинувся вперше. Об'єктивно: патологічний процес носить поширений характер. Висипання представлені гострозапальними набряклими яскраво-червоними елементами овальної і поліциклічної форми, що підвищуються над поверхнею шкіри. Який попередній діагноз?

- A. Гостра кропив'янка
- B. Хронічна кропив'янка
- C. Набряк Квінке
- D. Токсико-алергічний дерматит
- E. Мастоцитоз

346. У дитини 3-х місяців, яка знаходиться вдома ввечері, мати помітила, що шкіра має червоний колір, волога. При вимірюванні температури тіла зафіксовано 39С. З якого препарату потрібно розпочати надання невідкладної допомоги?

- A. Парацетамол
- B. Німесулід
- C. Папаверин
- D. Аспірин
- E. Анальгін

347. Дівчинка 8 місяців захворіла гостро, 6 годин тому стала різко неспокійною. Періоди неспокою (3-5 хв.) супроводжувалися блюванням та раптово припинялися на 20-30 хв. Спочатку випорожнення мали каловий характер, пізніше - вигляд "малинового желе". При поступленні: стан хворої важкий. Рс- 120/хв. Живіт під час пальпації болючий, напруження м'язів черевної стінки немає. В черевній порожнині пальпується пухлиноподібний утвір у вигляді м'якого, еластичного, помірно рухомого валика. Діагноз: інвагінація кишечника. Яка тактика?

- A. Консервативна дезінвагінація

- В. Термінове оперативне втручання
- С. Передопераційна підготовка, оперативне втручання
- Д. Планове оперативне втручання
- Е. Динамічне спостереження

348. У новонародженої дитини на другу добу життя з'явилися блювання кавовою гущею, мелена. Мати відмовилась від введення вітаміну К в перші години життя дитини. Імовірно розвинулась геморагічна хвороба. Які дії лікаря?

- А. Введення вітаміну К і переливання свіжозамороженої плазми
- В. Переливання тромбоцитарної маси
- С. Переливання еритроцитарної маси
- Д. Переливання тромбоцитарної маси і відмитих еритроцитів
- Е. Переливання свіжозамороженої плазми і відмитих еритроцитів

349. Двчинка народилася від 2 вагітності, перебіг якої ускладнювався хронічною фетоплацентарною недостатністю, II пологів в терміні 34-35 тижнів, з оцінкою за шкалою Апгар 1-3 бали. На другу добу життя спостерігається зригування кров'янистим вмістом, мелена. НЬ-165г/л, еритроцити- $4,8 \cdot 10^{12}/л$, тромбоцити- $192 \cdot 10^9/л$. Який патологічний стан найбільш імовірний в дитини?

- А. Геморагічна хвороба новонародженого
- В. Гемофілія А
- С. Гемофілія В
- Д. Тромбоцитопенія
- Е. Гемолітична хвороба новонародженого

350. Хлопчик 10-ти років годину тому отримав травму носа під час занять з фізичного виховання. Свідомості не втрачав. Об'єктивно: виражений набряк м'яких тканин носа. Носове дихання утруднене. Риноскопично: ясна носова кровотеча з передніх відділів носа, виявляється значний набряк слизової оболонки. На рентгенограмах в прямій та бічних проекціях перелому кісток носа не виявлено. Які першочергові заходи слід провести?

- А. Передня тампонада носа
- В. Задня тампонада
- С. Призначення гемостатичної терапії та антибіотиків
- Д. Перев'язка загальної сонної артерії
- Е. Задня і передня тампонада

351. Хлопчик 11-ти років поступив зі скаргами на гострий біль в животі, нудоту, багаторазове блювання з домішками жовчі. З анамнезу: два дні тому дитина отримала удар в живіт під час бійки з однолітками. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, Рс- 86/хв., АТ- 90/60 мм.рт.ст. Пальпаторно - біль та напруження передньої черевної стінки в епігастрії. Кишкова перистальтика ослаблена. Жовчний міхур не пальпується. Позитивні симптоми Воскресенського та Мейо-Робсона. Який попередній діагноз?

- А. Гострий панкреатит
- В. Гострий холецистит
- С. Гостра токсикоінфекція
- Д. Гостра кишкова непрохідність
- Е. Перитоніт

352. Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею", жовтушність шкіри, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, ЧСС- 110/хв., АТ- 80/50 мм.рт.ст. В біохімічному аналізі крові: АлАт-2,2 мкмоль/год-л; АсАт- 3,0 мкмоль/год-л; загальний білірубін - 160 мкмоль/л, протромбіновий індекс - 30%, фібриноген -1,1 г/л. Із анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона-Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гостра наднирникова недостатність
- Д. Гемолітичний криз
- Е. Інфекційно-токсичний шок

353. У дитини 9-ти місяців з менінгококцемією, що проявилася генералізованою геморагічною висипкою на шкірі з некрозом її елементів, різко погіршився стан: дифузний ціаноз, холодні кінцівки, виражені тахікардія та тахіпное, тони серця гучні, ритмічні, АТ- 40/0мм.рт.ст., олігурія, температура-36,2°C. Яке ускладнення менінгококової інфекції виникло у дитини?

- А. Інфекційно-токсичний шок
- В. Набряк головного мозку
- С. Ексикоз
- Д. Кардіогенний шок
- Е. Гостра ниркова недостатність

354. У 4-річної дитини на 5-ту добу після прийому парацетамолу, що перевищував максимально допустиму дозу в 4 рази, з'явилися порушення свідомості, збудження змінювалось сонливістю, втрата свідомості, носові кровотечі, тремор та гіперкінези верхніх кінцівок. Об'єктивно: t° - 38,2°C, Рс-110/хв., ЧД- 32/хв., з рота "печінковий запах". Склери та шкіра жовтушні, зірчасті ангіоми на верхній половині тулубу. Печінка – не збільшена, селезінка +1 см. В крові: К - 2,8 ммоль/л, Na - 100 ммоль/л, підвищення аміаку. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Менінгококцемія
- С. Вірусний енцефаліт
- Д. Гостра ниркова недостатність
- Е. ДВЗ-синдром

355. 14-річний хлопчик надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги через півгодини після того, як він зазнав удару ногою в пах під час гри в футбол. Скаржитись на сильний біль. Гематурії чи інших симптомів, пов'язаних з сечовидільною системою, не спостерігається. Об'єктивно: помірний набряк та гематома мошонки справа. Немає відкритих ран чи здертої шкіри. Обстеження живота, пенісу, стегна та прямої кишки без змін. Вимірювальний зонд показує відсутність крові у сечі. Пацієнту вводять внутрішньовенно морфін, щоб втамувати біль. Що слід зробити далі в процесі ведення даного пацієнта?

- А. Ультразвукове дослідження
- В. Аспіраційна біопсія
- С. Анальгетики перорально та амбулаторне спостереження
- Д. Ретроградна уретрографія

Е. Хірургічне дослідження

456. Хворий 17-ти років переніс ангіну. Через 2 тижні з'явилися набряки на обличчі, слабкість, головний біль. Артеріальний тиск підвищився до 140/110 мм.рт.ст. Сеча бурого кольору, мутна. Добовий діурез - 650 мл. В сечі: білок - 1,48 г/л, еритроцити на все поле зору, циліндри гіалінові - 7-8 в препараті. Яка найбільш імовірна причина гематурії?

- А. Гострий гломерулонефрит
- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Травма уретри
- Д. Гострий пієлонефрит
- Е. Пухлина сечового міхура

357. Дівчинка 10-ти місяців з лімфатико-гіпопластичною аномалією конституції госпіталізована у клініку з приводу гострої двобічної вогнищевої пневмонії. Стан дитини раптово погіршився: з'явилася різка слабкість, млявість, загальмованість. Об'єктивно: "мрамуровий" малюнок шкірних покривів, гіпергідроз, м'язова гіпотонія, пульс слабого наповнення, тахікардія, зниження артеріального тиску. Олігурія. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?

- А. Гостра надниркова недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Кетоацидотична кома
- Е. Гостра дихальна недостатність

358. Хворий 6-ти років скаржиться на загальне нездужання, слабкість, біль у горлі. Не щеплений проти дифтерії. Загальний стан важкий: шкіра бліда, адинамічний, температура тіла - 38,6°C, пульс - 118/хв. Набряклі мигдалики, язичок, м'яке піднебіння. Мигдалики вкриті сірою плівкою, яка розповсюджується на дужки, язичок. При знятті плівки поверхня кровить. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Дифтерія мигдаликів, розповсюджена форма
- В. Заглотковий абсцес
- С. Гострий фарингіт
- Д. Паратонзиллярний абсцес
- Е. Плівчаста агніна Симановського-Венсана

359. У доношеної дитини 6-ти днів з третьої доби спостерігали жовтяницю. Рівень непрямого білірубіна -100 мкмоль/л, прямого -10 мкмоль/л. Визначте подальшу тактику:

- А. Спостереження
- В. УЗД печінки та жовчовивідних шляхів
- С. Визначення погодинного прибутку білірубіну
- Д. Провести операцію замінного переливання крові
- Е. Дослідження маркерів гепатиту

360. При наданні невідкладної допомоги дитині із крововтратою до 10% об'єму циркулюючої крові лікарю необхідно відновити обсяг циркулюючої плазми. Оберіть оптимальний препарат:

- А. Ізотонічний сольовий розчин
- В. Розчин калію хлориду

- C. Реополіглюкін
- D. Цільна кров
- E. Розчин глюкози

361. Дівчинка 2-х місяців з ознаками гіпотрофії знаходилася на грудному вигодовуванні матір'ю, що страждала на полінаркоманію. Після припинення вживання опіатів терміном на 3 місяці вона знову ввела собі звичну дозу внутрішньовенно. Після годування груддю дитина стала кволою, зблідла, дихання - 10-12/хв. За медичною допомогою мати не зверталась. Через 40 хвилин у дитини виникло припинення кровообігу, яке призвело до біологічної смерті. Який тип дихальної недостатності спричинив смерть немовляти?

- A. Центральний
- B. Нервово-м'язовий
- C. Торако-абдомінальний
- D. Рестриктивний
- E. Констриктивний

362. В приймальне відділення батьки доставили дитину 4-х років з раптовою втратою свідомості, з різкою блідістю шкіри та слизових оболонок. Реєструються окремі судомні вдихи, зіниці розширені. Пульс на променевій та сонній артерії не визначається. Вкажіть першочергові заходи:

- A. Реанімація за системою САВ (Circulation, Airways and Breath)
- B. Забезпечити доступ до центральної вени
- C. Терміново запросити досвідченого лікаря для консультації
- D. Опустити голову та підняти ноги хворого
- E. Терміново провести ЕКГ-дослідження

363. Дитина 5-ти років на п'ятий день гострої кишкової інфекції доставлена в стаціонар у зв'язку з погіршенням загального стану. При надходженні свідомість відсутня, виражений ексікоз, гіпертермія, напади судом, афазія. Виявлені гіперглікемія-50 ммоль/л, осмолярність плазми (360 мосм/л), нормальний рівень кетонових тіл в крові, відсутність ацетону в сечі. Відомо, що з трьох років хворіє на цукровий діабет 1-го типу.

З якого препарату треба починати невідкладну інфузійну терапію?

- A. 0,45% розчин натрію хлориду
- B. 4% розчин натрію гідрокарбонату
- C. 10% розчин натрію гідрокарбонату
- D. 5% розчин глюкози
- E. 10% розчин глюкози

364. В новонародженого за шкалою Апгар визначається 3 бали: центральний ціаноз, дихання типу "гаспінг" м'язова гіпотонія, арефлексія, частота серцевих скорочень - 58/хв. Пологи термінові, маса тіла 3850 г, відмічалось дворазове туге обвиття пуповиною довкола шиї. Першочергово треба:

- A. Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця
- B. Почати непрямий масаж серця
- C. Почати оксигенотерапію
- D. Ввести адреналін
- E. Почати штучна вентиляція легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з

постійним позитивним тиском (СДПТ)

365. При проведенні реанімаційних заходів дитині 2-х років із зупинкою кровообігу, яка два місяці тому перенесла кардіохірургічне втручання, лікарем швидко було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Проводять серцево-легеневу реанімацію. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- A. Адреналін
- B. Хлорид кальцію
- C. Атропін
- D. Гідрокарбонат натрію
- E. Мезатон

366. Хлопець 16-ти років, що стояв на зупинці поряд із лікарнею, раптом зблід, знепритомнів. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. Доставлений до приймального відділення. Черговим терапевтом розпочато реанімаційні заходи. При підключенні кардіомонітору - пряма лінія. Дайте оцінку результату:

- A. Асистолія
- B. Фібриляція шлуночків
- C. Шлуночкова аритмія
- D. Електрична активність без пульсу
- E. -

367. Хлопчик 5-ти років скаржиться на інтенсивний головний біль протягом декількох годин. Біль двосторонньої локалізації, не пульсуючий, не супроводжується нудотою, блюванням. Контакт з інфекційними хворими, травми заперечує. Температура тіла - 36,3°C, останніми днями не підвищувалась. Менінгеальні знаки відсутні. Оберіть анальгетик для лікування цефалгії:

- A. Ібупрофен
- B. Ацетилсаліцилова кислота
- C. Німесулід
- D. Кетопрофен
- E. Мелоксікам

368. У дитини 1,5 років, яка їла горіхи "на тлі повного здоров'я" несподівано розпочався нападopodobний спазматичний кашель з короткотривалим апное, з'явилися ціаноз, інспіраторна задишка, осиплість голосу. Про яке захворювання у дитини можна думати?

- A. Стороннє тіло гортані
- B. Напад бронхіальної астми
- C. Стенозуючий ларинготрахеїт
- D. Психогенний кашель
- E. Спазмофілія (ларингоспазм)

369. Новонароджена дитина, маса тіла 3400 г, навколоплідні води забруднені меконієм. Дитина кричить, поза - флексорна, виявляє задовільну рухову активність, частота серцевих скорочень - 140/хв. Яка тактика лікаря в пологовій кімнаті?

- A. Дитину викладають на живіт матері і спостерігають за її станом протягом 15 хвилин
- B. Дитину транспортують до палати інтенсивної терапії дитячого відділення для ретельного спостереження та обстеження

- C. Розпочинають профілактичну вентиляцію легень під позитивним тиском
- D. Проводять відсмоктування із трахеї для профілактики
- E. Дитина не потребує подальшого спеціального спостереження

370. Дівчинка 1,5 року, захворіла гостро. Нудота, блювання, через 4 години з'явилися рідкі водянисті випорожнення білуватого кольору без патологічних домішок, до 8 разів на добу. Незначна гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія фолікулів задньої стінки глотки. Дефіцит маси тіла - 4%. Встановіть попередній діагноз:

- A. Гостра кишкова інфекція
- B. Функціональне порушення травлення
- C. Сальмонельоз
- D. Гострий апендицит
- E. Холера

371. У дитини 2-х років, госпіталізованої до інфекційного відділення з гострим ентероколітом, розвинулось збудження, неспокій, частота серцевих скорочень-120/хв., частота дихання - 34/хв., посилились загальна слабкість, артеріальний тиск - 80/50 мм.рт.ст., діурез знизився до 15 мл/год. Чим ускладнився перебіг захворювання?

- A. Інфекційно-токсичний шок
- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Гостра наднирникова недостатність
- D. Нейротоксикоз
- E. Кардіогенний шок

372. Підлітку 16-ти років з приводу загострення хронічного риносинуситу було призначено хлорофіліпт. Через 5 годин після першого прийому препарату пацієнт помітив сверблячі червоні плями на шкірі бокових поверхонь шиї. Із анамнезу відомо, що рік тому у пацієнта були такі ж висипання з тією ж самою локалізацією, і вони також були пов'язані з прийомом хлорофіліпту. Які препарати слід призначити хворому?

- A. Глюкокортикостероїди
- B. Антибіотики
- C. Саліцилати
- D. Антипіретики
- E. Імуномодулятори

373. При наданні невідкладної допомоги дитині 7-ми років із гострою крововтратою внаслідок травматичного ушкодження стегнової артерії визначено, що об'єм крововтрати становить до 20% об'єму циркулюючої крові (ОЦК). Оберіть оптимальні препарати для відновлення об'єму циркулюючої крові (ОЦК):

- A. Кристалоїди
- B. Свіжозаморожена плазма
- C. Тільки колоїди
- D. Цільна кров
- E. Розчин глюкози

374. При огляді кардіологом хворий 11-ти років, який страждає на вроджену ваду серця, раптово знепритомнів. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Дихання агональне. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Зупинка серцевої діяльності
- B. Колапс
- C. Запаморочення
- D. Кома
- E. Простий синкопальний стан

375. До Вас звернулись батьки з дитиною 8-ми років, покусаною вуличним собакою, який після нападу зник. Рани розташовані у ділянці передпліччя та кисті. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів?

- A. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- B. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком
- C. Призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- D. Якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- E. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та якнайшвидше провести антирабічне щеплення

376. У дівчинки 3-х років з тетрадою Фалло раптово виник напад, дитина стала неспокійною, підсилилась задишка. Об'єктивно: різкий ціаноз, ослаблений II тон над легеневою артерією, грубий систолічний шум у третьому-четвертому міжребер'ї зліва, втрачає свідомість, з'являються судоми. Який стан виник у хворої?

- A. Задишково-ціанотичний криз
- B. Пневмоторакс
- C. набряк легень
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Колапс

377. Хлопчик 9-ти років захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільноеластичною, білого кольору. Відчуття заніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз:

- A. Алергічний ангіоневротичний набряк
- B. Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк
- C. Ідіопатичний ангіоневротичний набряк
- D. Спадковий ангіоневротичний набряк
- E. Комплементозалежний ангіоневротичний набряк

378. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювота, потьмарена свідомість, нестійкий ритм серця. Лабораторні дослідження крові: сечовина-26 ммоль/л, рівень К - 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

- A. Гемодіаліз
- B. Інфузійна терапія з режимом регідrataції
- C. Інфузійна терапія з режимом дегідrataції
- D. Інфузійна терапія з режимом форсованого діурезу
- E. Заміна антибактеріального препарату

379. У 6-місячної дитини, яка отримувала терапію з приводу гострого ешерихіозного ентероколіту, з'явилися млявість, блідість шкірних покривів, набряклість обличчя, ін'єкція склер, а через дві доби - олігурія, жовтяничність, петехіальний висип, одноразова носова кровотеча. Сеча іржаво-коричневого кольору. У загальному аналізі крові: тромбоцитопенія. У цьому випадку можна припустити:

- А. Гемолітико-уремічний синдром
- В. Гострий гломерулонефрит
- С. Гострий пієлонефрит
- Д. Спадкову гемолітичну анемію
- Е. Дисбіоз кишечника

380. Хворий 9-ти років доставлений в ургентну хірургічну клініку зі скаргами на переймоподібний біль у животі, який з'явився раптово вночі та супроводжувався блюванням. В анамнезі лікувався з приводу аскаридозу. Об'єктивно: хворий не знаходить собі місця, неспокійний. Під час нападу болю в правій здухвинній ділянці пальпується пухлиноподібне утворення. Якою буде подальша тактика?

- А. Госпіталізація в хірургічне відділення для подальшого динамічного спостереження та проведення лікування
- В. Госпіталізація в інфекційне відділення
- С. Ввести спазмолітики, зробити очисну клізму та відправити хворого додому
- Д. Дати рекомендації та відправити хворого додому на амбулаторне лікування
- Е. Промити шлунок, зробити очисну клізму, ввести препарати спазмолітичної дії та відправити хворого на амбулаторне лікування

381. Дівчинка 8-ми років тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, в неї знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явився біль в живі - ті, багаторазове блювання. Дитина стала загальмованою, сонливою, знепритомніла. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, частота дихання - 32/хв., запах ацетону з рота, пульс - 128/хв., артеріальний тиск - 95/60 мм.рт.ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см з підребер'я, сухожильні рефлексі не визначаються. Якою буде тактика?

- А. Негайне транспортування до відділення дитячої реанімації
- В. Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну
- С. Негайне внутрішньовенне введення 0,9% розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг
- Д. Промивання шлунку 4% розчином соди
- Е. Промивання шлунку 20% розчином соди

382. У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання - 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась подача 100% кисню через маску. Рентгенологічно - ознаки емфіземи. pO_2 - 55 мм.рт.ст., pH - 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- А. Штучна вентиляція легень
- В. Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- С. Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів
- Д. Гіпербарична оксигенація
- Е. Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу

383. Дитину 10-ти років доставили після автотравми. Переважно - удар тулуба праворуч, основна скарга - біль в ділянці попереку, зглаженість та зростаюча припухлість тканин. Різко позитивний симптом Пастернацького. Мікрогематурія. Для ушкодження якого органу більш характерні вказані ознаки?

- A. Нирки
- B. Селезінка
- C. Підшлункова залоза
- D. Печінка
- E. Шлунок

384. Хлопчик 2-х років з народження спостерігається дитячим хірургом з приводу хвороби Гіршпрунга. Добу тому стан дитини різко погіршився. Випорожнення не було 4 доби, спостерігалось багаторазове блювання з домішками, зелені. Живіт здутий, пальпується збільшена, щільна сигмоподібна кишка. Що є чинником інтоксикаційного синдрому?

- Калова інтоксикація
- Паретичний стан кишок
- Багаторазове блювання
- Печінкова недостатність
- Атонія кишечника

385. Підліток 14-ти років перебуває на диспансерному обліку з приводу артеріальної гіпертензії. Після емоційного стресу у хворого розвинувся гіпертензивний криз. Артеріальний тиск - 170/100 мм.рт.ст., частота серцевих скорочень - 50/хв. Який медикаментозний засіб ви призначите?

- A. Каптоприл
- B. Кордіамін
- C. Корвітол
- D. Дигоксин
- E. Панангін

386. У новонародженої дитини на 4-й день життя з'явилися кривава блювота до 3-4 разів на день, випорожнення темно-коричневого кольору до 4-5 разів на добу, кровотеча з пупкової ранки, петехіально-плямистий висип на тулубі та кінцівках. Який діагноз найімовірніший?

- A. Геморагічна хвороба новонароджених
- B. Синдром проковтнутої материнської крові
- C. Гемолітична хвороба новонароджених
- D. Пологова травма
- E. Вада розвитку шлунково-кишкового тракту

387. У приймальне відділення доставлено хлопчика 7-ми років з електротравмою (взявся за оголений електропровід). У потерпілого опіки 2 ступеня I та II пальців правої кисті та порушення серцевого ритму. Які обстеження необхідно провести першочергово?

- Електрокардіограма
- Клінічний аналіз крові
- Аналіз крові на електроліти
- Ультразвукове дослідження серця
- Фонокардіограма

388. У дитини з масою тіла 4200 г, довжиною 58 см, яка народилася від III вагітності, II положів в терміні гестації 42 тижні, відсутня функція зовнішнього дихання. При народженні в амніотичній рідині спостерігалися частки меконію. Не виключена аспірація новонародженим меконіальних навколоплідних вод. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого:

- A. Санація верхніх дихальних шляхів
- B. Тактильна стимуляція
- C. Штучний масаж серця
- D. Киснева допомога
- E. Корекція гіповолемії

389. У підлітка 16-ти років 4 місяці тому діагностовано туберкульоз легень. Після лікування впродовж 2-х місяців дитина самостійно перервала прийом протитуберкульозних препаратів. У зв'язку з погіршенням стану було повторно призначене лікування. Через 2 тижні з'явилися втрата рівноваги, зниження слуху, дзвін у вухах. Прийом якого препарату зумовив появу таких симптомів і потребує відміни?

- A. Стрептоміцин
- B. Ізоніазид
- C. Етамбутол
- D. Піразинамід
- E. Рифампіцин

390. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17-ти років, який три дні тому був укушений коровою за кисть руки. В ході огляду на місці укусу спостерігається пухирець з кратероподібним поглибленням. Навколо пустули - круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

- A. Бактеріологічне дослідження вмісту рани
- B. Загальний аналіз крові
- C. Рентгенологічне дослідження кисті
- D. Мікроскопія виділень з рани
- E. Бактеріологічне дослідження крові хворого

391. Юнак 18-ти років під час різкого переходу з горизонтального положення до вертикального раптом погано себе відчув. З'явилася різка блідість шкіри, проступив холодний піт, юнак знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви з мармуровим відтінком, акроціаноз. Дихання часте, поверхневе, тахікардія. Тони серця гучні, хлопаючі. Артеріальний тиск - 70/0 мм.рт.ст. Пульс ниткоподібний. Частота серцевих скорочень - 110/хв. За словами родичів, стоїть на обліку з приводу вегето-судинної дистонії. Чим зумовлено погіршення стану хворого?

- A. Ортостатичний колапс
- B. Хронічна серцева недостатність
- C. Задишково-ціанотичний напад
- D. Напад епілепсії
- E. Напад Морган'ї-Адамса-Стокса

392. У новонародженої дитини від матері-носія поверхневого антигену гепатиту В (HBsAg) стан задовільний. Активна, дихальних розладів немає. Печінка на 2 см нижче реберної Сеча світла, меконій відходить. Які профілактичні заходи треба призначити дитині?

- A. Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя
- B. Скринінг дитини на HBsAg
- C. Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції
- D. Скринінг матері на антиген гепатиту В
- E. Очікувальна тактика

393. У дитини 3-х років підвищення температури до 40°C, виражений інтоксикаційний синдром. Для зниження температури тіла використовували одночасно парацетамол в свічках і суспензії. На 3-тю добу використання парацетамолу розпочалося блювання, дитина стала збудженою, з'явилися червоні плями на обличчі та шії. Якою повинна бути тактика лікаря?

- A. Негайна госпіталізація у реанімаційне відділення
- B. Призначення десенсибілізуючих засобів
- C. Призначення протиблювотних засобів
- D. Оральна регідrataція
- E. Призначення заспокійливих засобів

394. Дівчинка 8-ми років вже другий тиждень хворіє на кашлюк. Вранці дитина самотійно випила увесь флакон сиропу від кашлю, в якому містився кодеїн. Спочатку дівчинка була неспокійною, згодом стала сонливою, мати двічі спостерігала судоми. Який антидот необхідно ввести при цьому отруєнні?

- A. Налоксону гідрохлорид
- B. Тарен
- C. Амітриптилін
- D. Атропін
- E. Цистамін

395. Пацієнтка 14-ти років надійшла у приймальне відділення у стані геморагічного шоку. При обстеженні діагностовано позаматкову вагітність з розривом маткової труби та внутрішньою кровотечею. Об'єктивно: загальмована, шкірні покриви сухі, бліді та холодні, артеріальний тиск - 70/20 мм.рт.ст., пульс - 132/хв. Сеча (з катетеру) відсутня. Контакт з батьками дівчини неможливий. Пацієнтка категорично відмовляється від операції. Кому з юридичної точки зору належить право прийняття рішення щодо проведення операції в цьому випадку?

- A. Консиліуму лікарів
- B. Пацієнтці за згодою її батьків
- C. Судовим органам
- D. Виключно пацієнтці
- E. Виключно батькам

396. Дитині 10 місяців. Скарги на температуру 38°C, повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова оболонка рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, незначні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення 10

разів за добу, рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігурія. Попередній діагноз:

- A. Ротавірусна інфекція, типова середньо-тяжка форма
- B. Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма
- C. Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма
- D. Шигельоз, типова середньотяжка форма
- E. Холера

397. Хлопець 16-ти років, що стояв на зупинці поряд із лікарнею раптом зблід, втратив свідомість. Зіниці розширились. Пульс на магістральних артеріях відсутній. Доставлений до приймального відділення. Черговим терапевтом розпочато реанімаційні заходи. При підключенні кардіомонітору - пряма лінія. Які заходи треба вжити в першу чергу?

- A. Провести реанімаційний комплекс за системою САВ
- B. Провести дефібриляцію
- C. Внутрішньовенно ввести хлорид кальцію
- D. Внутрішньосерцево ввести адреналін
- E. -

398. Бригадою екстреної медичної допомоги (ЕМД) надається допомога дитині віком 1 місяць. При огляді: пульс на сонних артеріях відсутній, екскурсій грудної клітки немає, зіниці розширені, на світло не реагують. Прийнято рішення про проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР). Який об'єм повітря необхідний для штучної вентиляції легень (ШВЛ) в даному випадку?

- A. 6-10 мл/кг
- B. 20-30 мл/кг
- C. 10-40 мл/кг
- D. 40-50 мл/кг
- E. 50-60 мл/кг

399. Підліток 15-ти років доставлений до лікарні у стані непритомності. В анамнезі: часте блювання, блювотні маси чорного кольору, мелена. При огляді: блідість шкірних покривів. Артеріальний тиск - 80/40 мм.рт.ст. Частота серцевих скорочень - 125/хв. Пульс ниткоподібний. Тони серця приглушені, ритмічні. Живіт при пальпації м'який. Який невідкладний стан розвинувся у хворого?

- A. Шлунково-кишкова кровотеча
- B. Гостра судинна недостатність
- C. Колапс
- D. Непритомність
- E. Гостра серцева недостатність

400. Батьки 3-місячного немовляти звернулися до лікарні зі скаргами на ціаноз шкірних покривів при крику, занепокоєння дитини при годуванні. Об'єктивно: недостатня набавка маси тіла дитини. У легенях: жорстке дихання. Частота дихання - 32/хв., частота серцевих скорочень - 160/хв. Тони серця ритмічні, грубий систолічний шум вздовж лівого краю грудини. Який з діагностичних методів слід застосувати для підтвердження діагнозу?

- A. Ехокардіографію
- B. Рентгенографію органів грудної клітки
- C. Електрокардіограму

- D. Бронхоскопію
- E. Бронхографію

401. Дівчинка 12-ти місяців захворіла вранці, підвищилася температура тіла до 39С і з'явилися катаральні явища в носоглотці. Через 6 годин по всьому тілу з'явилася зірчаста висип. Свідомість відсутня. Реакція зіниць на світло слабка. Пульс-200/хв., ниткоподібний. Артеріальний тиск - 60/30 мм.рт.ст. Останні 6 годин сечовипускання не було. Поставте діагноз:

- A. Менінгококова інфекція, менінгококцемія. Інфекційно-токсичний шок
- B. Менінгококова інфекція, менінгіт
- C. Менінгококова інфекція, ринофарингіт
- D. Геморагічний васкуліт, змішана форма
- E. Атопічний дерматит, тяжкий перебіг

402. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшено міжнародне нормалізаційне відношення, АЧТЧ, рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Діагностовано ДВЗ-синдром. Що у першу чергу треба призначити пацієнту для корекції факторів гемостазу?

- A. Тромбоцитарну масу
- B. Вітамін К
- C. Хлорид кальцію
- D. Етамзилат
- E. Транексамову кислоту

403. Хлопчик 5-ти років доставлений у приймальне відділення. Скарги на набряки обличчя та рук. З анамнезу відомо, що дитина розфарбовувала малюнок акриловою фарбою, після чого через 30 хвилин погіршилося самопочуття, з'явилися свербіння шкіри та набряк обличчя. При огляді спостерігається підвищення температури тіла до 37,8°C, дитина неспокійна, шкіра обличчя набрякла, плямисті висипи, набряк повік; на обох руках виражений набряк тильної поверхні кисті, плямисті висипання з тенденцією до злиття. Сформулюйте діагноз:

- A. Набряк Квінке
- B. Токсико-алергічний дерматит
- C. Хімічний опік
- D. Атопічний дерматит
- E. Синдром Стівенса-Джонсона

404. 12-річна дівчинка скаржиться на періодичний головний біль, що переважно виникає в другій половині дня, супроводжується слабкістю, зниженням активності. Біль має дифузний характер, без чіткої локалізації, фізичний розвиток дівчинки нормальний, психологічний клімат в оточенні дитини сприятливий. При обстеженні дитина практично здорова. Якими будуть подальші рекомендації?

- A. Дослідження очного дна, полів зору та контроль артеріального тиску
- B. Консультація невролога
- C. Консультація психіатра
- D. Комп'ютерна томографія мозку
- E. Електроенцефалографія

405. В приймальне відділення доставлений 6-ти річний хлопчик, у якого через 30 хвилин після введення ампіциліну внутрішньом'язово з'явилися блідість, слабкість, відчуття стискання за грудиною та нестачі повітря, утруднене дихання. Артеріальний тиск- 70/40мм.рт.ст. Черговий лікар припускає анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу?

- A. Ввести адреналін
- B. Кортикостероїди
- C. Атропін
- D. Димедрол
- E. Серцеві глікозиди

406. Через 7 годин після вживання тістечка дитина 12-ти років захворіла з нудотою, повторним блюванням, болем в животі, температурою тіла, підвищеною до 38,5С, млявістю. Відомо, що в цій родині ще дві особи захворіли з аналогічною клінічною картиною. Дитина надійшла до інфекційного відділення. Якою буде невідкладна першочергова допомога?

- A. Терміново промити шлунок та кишківник
- B. Ввести в/м церукал
- C. Ввести в/м левоміцетин
- D. Ввести в/м пеніцилін
- E. Дати смекту для внутрішнього прийому

407. Юнак одержав травму під час дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Свідомість була відсутня протягом 2 хвилин. Після цього скарги на головний біль, запаморочення, нудоту, блювання. Не пам'ятає, що було під час дорожньо-транспортної пригоди (ДТП). Брадикардія. Гіпотензія. Шкіра бліда. Анізокорія. Сухожильні рефлекс трохи знижені. Поставте діагноз:

- A. Струс головного мозку
- B. Внутрішня кровотеча
- C. Крововилив в головний мозок
- D. Забій головного мозку
- E. Закритий перелом черепа

408. Дитина 5-ти років захворіла, гостре підвищення t_{0} до 38-39°C, явища нежиттю, головний біль, що супроводжується нудотою і блюванням. Об'єктивно: загальна гіперестезія, ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського. В області стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Люмбальна пункція
- B. Променева діагностика придаткових пазух носа
- C. Комп'ютерна томографія головного мозку
- D. Загальний аналіз крові
- E. МРТ головного мозку

409. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до 38,0С та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип:

папули, везикули, кірочки. Діагноз: вітряна віспа. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?

- A. До 5-го дня після появи останніх висипів
- B. До появи останніх висипів
- C. 21 день
- D. Ізоляції не потребує
- E. 14 днів

410. У дитини 9-ти років, хворої на черевний тиф, на 18-ту добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, артеріальний тиск 80/20 мм.рт.ст. Через 12 годин з'явилися чорні випорожнення. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

- A. Кишковою кровотечею
- B. Перфорацією кишечника
- C. Перитонітом
- D. Кишечною суперінфекцією
- E. Гострим апендицитом

411. У дитини з гострою кишковою інфекцією розвинулася клініка парезу кишечника-живіт здутий, гази відходять погано, кишкові шуми ледве прослуховуються. Введення якого препарату має першочергове значення?

- A. Хлорид калію
- B. Цефазолін
- C. Глюкоза
- D. Неогемодез
- E. Альбумін

412. У дитини 12-ти років на фоні неревматичного кардиту з'явилися занепокоєння, акроціаноз, експіраторна задишка, біль за грудниною, кінцівки холодні, вологі, артеріальна гіпотонія. Які заходи необхідні під час транспортування?

- A. Ортопное
- B. Горизонтальне положення з піднятим головним кінцем
- C. Горизонтальне положення з опущеним головним кінцем
- D. Положення на лівому боці
- E. Положення на правому боці

413. У хлопчика 2-х років на 5-й день діареї (*E.coli*) та субфебрильної лихоманки з'явився поширений петехіальний висип, діурез 50 мл. на добу. Загальний аналіз крові: гемоглобін - 70 г/л, КП- 0,85, фрагментовані еритроцити, тромбоцити-55 Г/л. Креатинін - 240 мкм/л. Найімовірнішою причиною ниркової недостатності є:

- A. Гемолітико-уремічний синдром
- B. Гіповолемія
- C. Гломерулонефрит
- D. Інтерстиціальний нефрит
- E. Геморагічний васкуліт

414. У підлітка 16-ти років 4 місяці тому діагностовано туберкульоз легенів. Після лікування впродовж 2-х місяців дитина самостійно перервала прийом протитуберкульозних

препаратів. У зв'язку з погіршенням стану було повторно призначене лікування. Через 2 тижні з'явилися втрата рівноваги, зниження слуху, дзвін у вухах. Прийом якого препарату зумовив появу таких симптомів і потребує відміни?

- A. Стрептоміцин
- B. Ізоніазід
- C. Етамбутол
- D. Піразінамід
- E. Ріфампіцин

415. 14-річний хлопчик на тлі високої температури тіла раптом починає поводитися неадекватно, спостерігається агресивна поведінка, викрикує нецензурні слова. З'являються епізоди клоніко-тонічних судом. Яка причина такого стану є найбільш імовірною?

- A. Енцефаліт
- B. Фебрильні судоми
- C. Істерична реакція
- D. Афективно-респіраторні напади
- E. Пневмонія

416. У дитини 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції ввечері з'явилася інспіраторна задишка, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. При огляді: дихання стенотичне, інспіраторна задуха з участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітки. При аускультії дихання у легенях дифузно послаблене. Тахікардія, випадання пульсової хвилі на вдиху. Поставте діагноз:

- A. Вірусний круп
- B. Обструктивний бронхіт
- C. Стороннє тіло дихальних шляхів
- D. Пневмонія
- E. Дифтерійний круп

417. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10-ти років з гострим отруєнням свинцем. Млявий, шкіра бліда, артеріальний тиск - 110/55 мм.рт.ст., ендogenous креатинін - 1,098 ммоль/л, сечовина - 20,8 ммоль/л, калій плазми - 7,9 ммоль/л, діурез - 200 мл/добу. Що слід призначити першочергово?

- A. Хелатоутворювачі
- B. Активоване вугілля
- C. Ентеросгель
- D. Лазикс
- E. Плазмаферез

418. До лікаря психотерапевта звернулися батьки 14-річної дівчинки у зв'язку з різкою зміною поведінки доньки протягом останніх 10-ти днів. Вона стала замкненою, не хоче ходити до школи, увесь час сидить у своїй кімнаті. Під час огляду дівчинки лікар звернув увагу на наявність старих синців на руках, ногах, садна, що загоюються, на внутрішній поверхні стегон. Найбільш можлива причина зміни поведінки дівчинки?

- A. Згвалтування
- B. Проблеми у школі
- C. Проблеми у особистих стосунках
- D. Конфлікт з батьками

Е. Нервова анорексія

419. Граючись на будівельному майданчику, хлопчик 10-ти років впав з висоти на бетонне покриття. Під час огляду дитина непритомна, дихальна екскурсія грудної клітки відсутня, пульс на сонній артерії не визначається, зіниці різко розширені, у дитини наявний відкритий перелом кісток гомілки, численні садна на видимих ділянках шкіри, на губах свіжі сліди крові. Яких заходів невідкладної допомоги потребує потерпілий у першу чергу?

- А. Відновлення прохідності дихальних шляхів та проведення серцево-легеневої реанімації
- В. Транспортування потерпілого до найближчого лікувального закладу
- С. Накладання пов'язки та первинна іммобілізація нижньої кінцівки
- Д. Загальний огляд потерпілого з пальпацією з метою визначення провідного ушкодження
- Е. Введення протишокових засобів

420. У хлопчика 5-ти років вночі стався напад ядухи, який характеризувався: сухим кашлем, експіраторною задишкою, відчуттям стиснення у грудях. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. В анамнезі - напади ядухи 1-2 рази на місяць протягом 3-х років, atopічний дерматит з 2-х років. Препаратом вибору для надання першої допомоги на догоспітальному етапі є:

- А. Бета-2-агоністи короткої дії
- В. Пролонговані бета-2-агоністи
- С. Інгаляційні холінолітики
- Д. Інгаляційні глюкокортикостероїди
- Е. Метилксантини

421. 7-річному хлопчику з дифузним гнійним перитонітом в післяопераційному періоді для компенсації існуючого дефіциту калію протягом доби потрібно ввести 25 мл 7,5% розчину калію хлориду. Яким чином потрібно вводити калію хлорид?

- А. Внутрішньовенно, крапельно, повільно
- В. Внутрішньовенно, крапельно, швидко
- С. Внутрішньовенно, струменево, швидко
- Д. Внутрішньовенно, струменево, повільно
- Е. Внутрішньом'язово

422. Народилася недоношена дитина, гестаційний вік 32 тижні, з вагою 1700 г, рівень глюкози крові становить 2,1 ммоль/л. У дитини спостерігається порушення стану, судомна готовність. Оберіть першочергову допомогу для дитини:

- А. 10% розчин глюкози, 2 мл/кг
- В. Фенобарбітал, 20 мг/кг
- С. 25% розчин MgSO₄, 1 мл/кг
- Д. 10% розчин натрію хлориду, 4 мл/кг
- Е. 0,9% розчин натрію хлориду, 10 мл/кг

423. Дитина 10 місяців. Скарги на $t_{\text{о}} - 38^{\circ}\text{C}$, повторне блювання, пронос, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. Носове дихання утруднене, мізерні слизові виділення. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення за добу 10 разів,

рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігоурія. Поставте діагноз:

- A. Ротавірусна інфекція, типова середньотяжка форма
- B. Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма
- C. Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма
- D. Шигельоз, типова середньотяжка форма
- E. Холера

424. У дитини віком 2 тижні спостерігається раптове блювання фонтаном після їжі. Після блювання стан дещо покращується, але наступний прийом їжі закінчується так само. Від призначення спазмолітиків ефекту немає. Поставте попередній діагноз:

- A. Пілоростеноз
- B. Пілороспазм
- C. Кишкова непрохідність
- D. Інвагінація
- E. Гастроентерит

425. Бригада екстреної медичної допомоги (ЕМД) викликана у дитячий садок, де хлопчик 4-х років випадково проковтнув іграшкову кульку. При огляді: інспіраторна задишка, судоми, мідріаз. Які невідкладні заходи необхідно негайно провести в даному випадку?

- A. Прийом Хеймліха (Геймліха)
- B. Прийом Селіка
- C. Потрійний прийом Сафара
- D. ШВЛ "рот до рота"
- E. Прекардіальний удар

426. Дитина 1 року 6 місяців доставлена у лікарню швидкою допомогою зі скаргами батьків на часте дихання. Під час бесіди стало відомо, що дитина була на кухні, де мати розбирала різні крупи та залишилася на деякий час без нагляду. При огляді: задишка змішаного характеру за участю допоміжної мускулатури. Частота дихання-60/хв. Частота серцевих скорочень - 120/хв. Який з інструментальних методів треба застосувати?

- A. Бронхоскопію
- B. МРТ
- C. Спірометрію
- D. Доплерехокардіографію
- E. Рентгеноскопію

427. У підлітка 15-ти років під час забору крові спостерігалася раптова короточасна втрата свідомості зі спонтанним відновленням стану. Під час огляду помірна блідість шкірних покривів, виражений гіпергідроз кінцівок, частота дихання - 20/хв., тони серця звучні, ритмічні, частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A. Синкопе
- B. Повна АВ-блокада
- C. Епілептичний напад
- D. Гіпоглікемічний стан
- E. Психогенна атака

428. У дитини 3-х років, яка перебуває у стаціонарі, на тлі гострої респіраторної інфекції 3 рази було блювання, непокоїть гострий біль у животі. Температура тіла - 38,5С. Шкіра бліда, суха. Дихання глибоке, частота серцевих скорочень - 130/хв. Цукор крові 4,0 ммоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Ацетонемічний стан
- В. Цукровий діабет
- С. Гострий апендицит
- Д. Гострий гастроентерит
- Е. Діабетична кома

429. До інфекційного відділення надійшов хлопчик 4-х місяців у важкому стані. Дитина млява, гіподинамічна. Вогнищевої симптоматики не виявлено. Велике тім'ячко запале, 1,5х1,5 см. Шкіра суха, бліда. Тургор тканин знижений. Тахіпное - 60/хв., тахікардія 170/хв. З анамнезу: хворів протягом тижня, коли виникло блювання після кожного годування. Лабораторно: гемоглобін - 146 г/л, гематокрит - 0,58, калій плазми - 3,6 ммоль/л, натрій плазми - 148 ммоль/л, глюкоза крові - 3,6 ммоль/л, сечовина - 13 ммоль/л. Який стартовий інфузійний розчин необхідно призначити?

- А. Розчин Рінгера лактат
- В. 10% розчин глюкози
- С. 5% розчин альбуміну
- Д. Реосорбілакт
- Е. Інфузійна терапія не показана

430. Дівчинка 10-ти років протягом 3-х років хворіє на цукровий діабет. Отримує інсулінотерапію. Під час тривалої прогулянки пішки дівчинка раптово втратила свідомість. Шкірні покриви вкрилися рясним потом, спостерігається гіпертонус очних яблук, судоми. Яке ускладнення виникло у дитини?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Кетоацидотична кома
- С. Молочнокисла кома
- Д. Діабетична нейропатія
- Е. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса

431. Юнак надійшов до стаціонару на 7-й день хвороби, що розпочалася гостро з застуди, підвищення температури тіла до 39,5оС, болю у м'язах, головного болю. Тиждень тому повернувся з Південної Америки. Свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі та кінцівках рясний геморагічний висип. Температура тіла - 38,8оС Пульс 110/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст. Гепатоспленомегалія. Олігурія. В крові: тромбіновий індекс - 45%, сечовина - 24,8 ммоль/л. Діагностовано жовту гарячку. Чим зумовлена тяжкість стану хворого?

- А. Гострою печінково-нирковою недостатністю
- В. Гіповолемічним шоком
- С. Інфекційно-токсичним шоком
- Д. Гострою затримкою сечі
- Е. Гострою асфіксією

432. У дитини 3,5 років із тетрадою Фалло раптово виникли задуха, збудження, дифузний ціаноз і тахікардія. Після призначення пропранололу стан дитини нормалізувався. Яка причина цього епізоду задухи?

- А. Задишково-ціанотичний криз
- В. Гостра лівошлуночкова недостатність
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Гостра дихальна недостатність
- Е. Стенозуювальний ларингіт

433. Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею", жовтушність шкіри, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, частота серцевих скорочень - 110/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. В біохімічному аналізі крові: АлАт-220 ОД·л; АсАт- 300 ОД·л; загальний білірубін - 160 мкмоль/л, протромбіновий індекс 30%, фібриноген - 1,1 г/л. З анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона-Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гостра надниркова недостатність
- Д. Гемолітичний криз
- Е. Інфекційно-токсичний шок

434. В клініку дитячої хірургії доставлено дитину зі скаргами на різкий біль внизу живота з іррадіацією в промежину, безперервним потягом до сечовипускання і неможливістю помочитися. Було запідозрено пошкодження сечового міхура. Який основний метод діагностики?

- А. Цистографія
- В. Лапароскопія
- С. Циситоскопія
- Д. Хромоцистоскопія
- Е. В/в урографія

435. Дитина 11-ти років після падіння з висоти. На огляд не реагує. Шкірні покриви мармурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Пульс - 140/хв., ниткоподібний. Артеріальна гіпотонія. Який стан виник у дитини?

- А. Травматичний шок
- В. Гіпоглікемічна кома
- С. Гіпотонічний криз
- Д. Гостре отруєння
- Е. Анафілактичний шок

436. У дитини 11-ти місяців на тлі гострої респіраторної інфекції виник генералізований судомний напад тривалістю до 4 хвилини. При огляді шкіра гіперемована, гаряча, суха на дотик, температура тіла - 39.9С. Вогнищевої неврологічної симптоматики не відмічається, ЕЕГ - варіант норми. В крові: Нb - 129 г/л, Са - 2.4 ммоль/л, глюкоза - 6,0 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Фебрильні судоми
- В. Менінгіт

- C. Спазмофілія
- D. Епілепсія
- E. Гіпоглікемія

437. Який прийом необхідно використати для видалення стороннього тіла дихальних шляхів у дитини 6 місяців?

- A. Розташувати дитину на передпліччі лицем доручу, з головою, що опущена нижче тулуба та нанести по спині удари проксимальною частиною долоні
- B. Ритмічно натискати на живіт у момент видиху
- C. Взяти дитину за ноги та потрусити
- D. Використати прийом Геймліха
- E. Завести дитині пальця до ротоглотки та намагатись зачепити стороннє тіло

438. Дитині 5-ти років надана допомога при утопленні у прісній воді. Через 8 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легеньми, послаблення дихання, дрібнопухирчасті хрипи. Яке ускладнення розвинулося?

- A. Пневмонія
- B. Набряк Квінке
- C. Гіпоксемія
- D. Бронхообструктивний синдром
- E. Стороннє тіло у дихальних шляхах

439. Дівчинку 12-ти років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом "синдром Лаєла". Температура - 39.1С, пульс - 130/хв, частота дихання - 30/хв. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

- A. Системні кортикостероїди
- B. Вазодилататори
- C. Гіпосенсибілізуючі препарати
- D. Седативні препарати
- E. Сечогінні препарати

440. Дитина від ІІІ вагітності, через 12 годин після народження загальний стан погіршився, з'явилося іктеричне забарвлення шкірних покривів та склер. Печінка +3,5см, селезінка+3см. В крові: загальний білірубін – 96 мкмоль/л, прямий – 17 мкмоль/л, непрямий– 79 мкмоль/л. Через 4 години вміст загального білірубіну – 128 мкмоль/л, прямого – 24 мкмоль/л, непрямого – 104 мкмоль/л. Які Ваші подальші дії?

- A. Замінне переливання крові
- B. Призначення ентеросорбентів
- C. Призначення глюкокортикоїдів
- D. Дезінтоксикаційна терапія
- E. Протівірусні препарати

441. Новонароджений, який народився у стані важкої асфіксії, на 3-тю добу життя мають місце ністагм, опістотонус, часті напади судом, відсутні рефлексі смоктання та ковтання. Заподозрено внутрішньочерепний крововилив. Який метод дослідження слід призначити для підтвердження діагнозу?

- A. УЗД головного мозку

- В. Клінічний аналіз крові
- С. Люмбальна пункція
- Д. Електроенцефалографія
- Е. Кисотно-лужний баланс крові

442. У дитини 10 місяців після видалення стороннього тіла гортані збільшилися симптоми дихальної недостатності: ціаноз, задишка інспіраторного характеру, участь допоміжної мускулатури в акті дихання. Артеріальний тиск підвищений, центральний венозний тиск підвищений. Тахікардія. Над легеньми дихання ослаблене, сухі хрипи, осиплість голосу. Ваш діагноз?

- А. Набряк гортані
- В. Набряк легенів
- С. Бронхоспазм
- Д. Ателектаз легені
- Е. Травматичний розрив трахеї

443. У 12-річної дівчинки, що спостерігається з приводу хвороби Адісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, АТ 95/60 мм.рт.ст, вміст натрію сироватки 125 ммоль/л, калію – 4.5 ммоль/л. Який з перелічених заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки:

- А. Збільшення дози глюкокортикостероїдів
- В. Відміна мінералкортикоїдів
- С. Призначення комбінованої антибактеріальної терапії
- Д. Введення синтетичного аналогу АКТГ
- Е. Зменшення дози глюкокортикостероїдів

444. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген - 4,5 г/л, натрій плазми - 145 мМ/л, креатинін плазми - 380 мкМ/л. В сечі: білок - 0,67 г/л, лейкоцити - 3-5 в п/з, еритроцити - 6-8 в п/з. Який показник з наведених є найбільш інформативним для визначення ступеня гострого ураження нирок?

- А. Креатинін плазми
- В. Натрій плазми крові
- С. Фібриноген плазми крові
- Д. Формені елементи крові в осаді сечі
- Е. Протеїнурія

445. У дівчинки 12-ти років під час внутрішньовенного введення рентгенконтрастної речовини (тріомбрасту) раптово погіршився стан: з'явилися головний біль, відчуття здавлення в грудях з браком повітря. Через декілька хвилин знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, акроціаноз. Пульс ниткоподібний. Тони серця різко ослаблені. ЧСС – 110/хв., АТ – 60/30 мм.рт.ст. Вкажіть препарат вибору для надання невідкладної допомоги?

- А. Адреналін
- В. Допамін
- С. Еуфілін
- Д. Супрастин
- Е. Преднізолон

446. При огляді вдома хворої дитини 2-х років лікар загального профілю встановив попередній діагноз: гостра надниркова недостатність внаслідок менінгококцемії. Який захід необхідно провести в першу чергу?

- A. Розпочати інтенсивну терапію в найближчому медичному закладі
- B. Отримати консультацію кваліфікованого інфекціоніста
- C. Направити дитину до спеціалізованого медичного закладу для детального обстеження
- D. Встановити спостереження за станом дитини в амбулаторних умовах
- E. Верифікувати етіологічний чинник

447. У дитини 4-х місяців, після першої прогулянки ранньою весною протягом 2-х годин, раптово з'явилися судоми (карпопедальний спазм, ларингоспазм). Звертає увагу блідість шкіри, ціаноз губ, напруження всього тіла, поверхнєве дихання; голова закинута назад. Судоми тривали до 15 хвилин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Спазмофілія
- B. Епілепсія
- C. Менінгоенцефалітичний синдром
- D. Залишкові явища черепної травми
- E. Пухлина мозку

448. До приймального відділення госпіталізовано дворічного малюка с сильним нападоподібним кашлем, який з'явився раптово без симптомів ГРВІ. При перкусії легень відмічається притуплення перкуторного звуку праворуч під лопаткою, аускультативно, на тому ж місці- ослаблення дихання. Результати якого дослідження можуть найдостовірніше ідентифікувати причинні чинники цього стану?

- A. Бронхоскопія
- B. Рентгенографія
- C. Рентгеноскопія
- D. Спірографія
- E. Ангіопульмографія

449. У доношеної здорової дитини через 8 годин після пологів з'явилась субіктичність шкірних покривів. Дитина від третьої вагітності, других термінових пологів. Перша вагітність закінчилась абортom. Група крові матері II(A), резус "-", дитини A (II), резус "+". Пуловинний білірубін 56 мкмоль/л. Через 4 годин 84 мкмоль/л. Дитина на грудному вигодовуванні. Який імовірний діагноз?

- A. Гемолітична хвороба новонародженого
- B. Фізіологічна жовтяниця
- C. Гепатит
- D. Жовтяниця, пов'язана з грудним молоком
- E. Атретія жовчних протоків

450. У дитини 8-ми років захворювання мало поступовий початок з підвищення температури до 37,5-38°C, нежитю, сухого "гавкаючого" кашлю, осиплості голосу. На третю добу хвороби стан дитини погіршився, з'явилося шумне дихання з втягінням міжреберних проміжків. Яке захворювання з числа ГРВІ найбільш імовірно має місце у дитини?

- A. Парагрип

- В. Грип
- С. РС-інфекція
- Д. Аденовірусна інфекція
- Е. Риновірусна інфекція

451. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися почастішання дихання до 60/хв., асинхронність руху грудної клітки і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжреберних проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- А. Рентгенографію грудної клітки
- В. Рентгенографію черевної порожнини
- С. Ультразвукове дослідження мозку
- Д. Рентгенографію черепа
- Е. Діафаноскопію черепа

452. Дитину 7-ми років в обличчя вкусив домашній сусідський кіт. Через два дні виник пекучий свербіж, краї рани припухлі, гіперемовані. Дитина відмовляється від їжі, вночі часто прокидається і плаче, скаржиться на присутність в кімнаті химерних істот. Об'єктивно: температура тіла - 37,3С. Дихання часте, шумне. Екзофтальм. Який з методів ранньої діагностики є доцільним?

- А. Виявлення антигена вірусу сказу у відбитках з поверхні рогівки ока
- В. Виявлення тілець Бабеша-Негрі імунофлуоресцентним методом
- С. Серологічне дослідження парних сироваток
- Д. Виявлення тілець Бабеша-Негрі патогістологічно у структуру мозку
- Е. Ізоляція і спостереження за твариною

453. У породіллі 24-х років народився живий доношений хлопчик, масою 3300 г, довжиною 52 см, з тугим обвиттям пуповини навколо ший. Навколоплідні води без домішок меконію. Нормальне дихання протягом першої хвилини після народження не встановлюється, ЧСС 110/хв., тонус м'язів помірно знижений, незначна відповідь на подразнення. Якою має бути тактика лікаря?

- А. Санація дихальних шляхів
- В. Вдарити по сідницях
- С. Стиснути грудну клітину
- Д. Облити дитину холодною водою
- Е. Дати струмінь кисню на обличчя

454. У дитини після вживання цитрусових з'явилися набряки на губах, скронях, навколо очей, на статевих органах. Встановіть діагноз.

Набряк Квінке

Анафілактичний шок

Інфекційний паротит

Дифтерія

Пневмонія

455. У хлопчика трьох років на 4-ту добу ГРВІ на фоні t 38,9С з'явилося психомоторне збудження, ціаноз периорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Встановіть діагноз.

- A. Набряк гортані
- B. Пневмонія
- C. Дифтерія
- D. Вроджена вада серця
- E. Ревматизм

456. У хворого 14-ти років з гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль в поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром був з труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?

- A. Інфаркт лівої нирки
- B. Кровотеча з сечового міхура
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Ниркова колька

457. Хлопчик 1,5 років надійшов до відділення зі скаргами на часте блювання, запах ацетону з рота, млявість, загальмованість. Токсикологічний та епідеміологічний анамнез без особливостей. Об'єктивно: температура тіла 37,1С, частота дихання - 36/хв., частота серцевих скорочень - 134/хв., блідий, ознаки середньо-тяжкого ексікозу, олігоурія. Визначте першочергові обстеження:

- A. Глюкоза крові та сечі
- B. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- C. Ультрасонографічне обстеження органів черевної порожнини
- D. Бактеріологічне дослідження блювотних мас і випорожнень
- E. Консультація дитячого ендокринолога

458. Дитина народилася в термін 39 тижнів з масою 3700 г, у стані важкої асфіксії у зв'язку з тугим обвиттям пуповини. Який стан дитини буде показанням для проведення ШВЛ:

- A. Брадикардія менше 100 серцевих скорочень за 1 хвилину
- B. Периоральний ціаноз
- C. Частота дихання більше 60 за 1 хвилину
- D. Наявність судом відразу після народження
- E. Тахікардія більше 180 серцевих скорочень за 1 хвилину

459. Хлопчик 6.5 місяців при госпіталізації кволий, шкіра та слизові оболонки сухі, тургор тканин збережений, температура тіла 37.5С, частота серцевих скорочень - 140/хв, тони серця приглушені, живіт здутий, випорожнення рідкі, водянисті, жовтого кольору, діурез знижений, дефіцит маси тіла від початкової 4%. Гематокрит 44%, К⁺ - 3.7 ммоль/л, Na⁺ - 1 кома. Який першочерговий етап лікування?

- A. Регідраційна терапія
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Жарознижувальна терапія
- D. Призначення ентеросорбентів
- E. -

460. Дівчинка 10-ти років надійшла до педіатричного відділення в стані крайнього психомоторного збудження з безладними руховими розладами, бажанням кудись бігти. З

анамнезу відомо, що дівчинку під час прогулянки в парку раптово налякав великий пес. Визначте діагноз.

- A. Гострий реактивний психоз
- B. Неврозоподібний стану
- C. Шизофренія
- D. Маніакально-депресивний психоз
- E. -

461. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшено МНС, АЧТЧ, рівень D-димеру, знижений фібриноген, тромбоцити - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар?

- A. Синдром ДВЗ
- B. Дефіцит вітаміну К
- C. Хвороба Віллебранда
- D. Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

462. Батьки звернулися до лікарні зі скаргами на утруднений подих у дитини 3-х років, який розпочався раптово ввечері після гри з мозаїкою. Об'єктивно: дитина занепокоєна, перелякана, нападаподібний малопродуктивний кашель, експіраторна задишка. Лікарем запідозрене стороннє тіло бронхів. Яка подальша тактика ведення дитини?

- A. Екстрена бронхоскопія
- B. Пальцеве видалення стороннього тіла наосліп
- C. Призначити муколітики
- D. Призначити протикашльові препарати
- E. Спостереження

463. У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктеричність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубіну в крові – 190 ммоль/л, в основному за рахунок вільної фракції, погодинний приріст його 5,8 ммоль/л. Рівень гемоглобіну 120 г/л, ретикулоцити 5%. Ваша подальша тактика?

- A. Замінне переливання крові
- B. Інфузійна терапія
- C. Ентеросорбенти
- D. Призначення фенотіазу
- E. Фототерапія

464. Дитина 10-ти місяців госпіталізована зі скаргами на іктеричність шкіри, занепокоєння, відсутність сечовипускання протягом доби. За тиждень до появи цих скарг дитина хворіла на інфекційний гастроентероколіт. Нв- 50 г/л, еритроцити $2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, тромбоцити $33 \cdot 10^9/\text{л}$, у аутокоагуляційному тесті - ознаки гіперкоагуляції, зниження рівня фібриногену до 1 г/л, креатинін крові - 700 мкмоль/л, сечовина крові 11,8 ммоль/л, загальний білірубін - 115 мкмоль/л, непрямий білірубін - 88 ммоль/л. Ваш діагноз

- A. Гемолітико-уремічний синдром
- B. Тромбоцитопенічна пурпура
- C. ДВЗ-синдром

- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Гемолітична анемія

465. Дитина від третьої вагітності, перших стрімких пологів, в терміні гестації 34 тижні, масою тіла 2250 г., довжиною 48см. При огляді тахіпное, періодичне апное, центральний ціаноз, втягіння податливих місць грудної клітки. Запідозрено синдром дихальних розділів (СДР). За якою шкалою оцінити важкість СДР?

- A. Сільвермана
- B. Глазго
- C. Апгар
- D. SNAPS
- E. SCORAD

466. Мати хворої дитини віком 9 місяців скаржиться на підвищення температури тіла до 39С, кашель, утруднення дихання протягом 3-х діб. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, ціаноз носогубного трикутника. Над легеньми з обох боків вислуховується дрібнопухирчасті хрипи. Яке найбільш інформативне інструментальне обстеження слід призначити хворому?

Рентгенографія органів грудної клітки
Бактеріологічне дослідження харкотиння
Гострофазові показник
Клінічний аналіз крові
Протеїнограма

467. В опіковий центр доставлено дитину 5-ти років з термічним опіком III ст., 12% поверні тіла. Стан тяжкий, шкіра блідо-сірого кольору, тахікардія, тахіпное, артеріальний тиск - 60/30 мм.рт.ст., знижений діурез. Які показники треба контролювати під час транспортування дитини?

- A. SpO₂, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- B. Печінкові проби, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- C. Коагулограма, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- D. Імунограма, ЧСС, ЧД, АТ, діурез
- E. ЧСС, ЧД, АТ, діурез, електроліти крові

468. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів з'явилося адекватне самостійне дихання, ЧД – 40 за хвилину, ЧСС – 90 за хвилину, акроціаноз. Ваші наступні дії?

- A. Дати кисень через лицеву маску
- B. Дитина не потребує продовження реанімаційних заходів.
- C. Непрямий масаж серця
- D. ШВЛ 100% киснем
- E. ШВЛ шляхом інкубації трахеї

469. У новонародженого хлопчика чоловічої статі з 2-го тижня життя спостерігається невпинне блювання, кволість та явища зневоднення. При надходженні до стаціонару виражені ознаки гіповолемічного шоку. У крові: калій - 6,5 ммоль/л, натрій 120ммоль/л, глюкоза 2,1 ммоль/л, ознаки ацидозу. Призначте додаткове обстеження, що дозволить виключити або підтвердити наявність у дитини вродженої гіперплазії кори наднирників:

- A. Визначення 17-гідроксипрогестерону в крові та 17-кетостероїдів у сечі
- B. Визначення гонадотропного гормону сечі
- C. Визначення хоріонічного гонадотропіну крові
- D. Каріотипування та дерматогліфіка
- E. Визначення кортизолу крові та тестостерону сечі

470. У дівчинки 14-ти років з феохромоцитомою розвинувся гіпертензивний криз. Який з перерахованих медикаментів є препаратом вибору для лікування гіпертонічного кризу при феохромоцитомі?

- A. Фентоламін
- B. Ніфедипін
- C. Есмозол
- D. Гідралазин
- E. Атенолол

471. Хлопчик 16-ти років скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці з іррадіацією в калитку, збільшення її розмірів. Температура 37,8°C. Три дні тому, граючи у футбол, хлопчик отримав удар в пах м'ячем. Об'єктивно: шкіра бліда. При пальпації живота змін не виявлено. При огляді калитки спостерігається незначна гіперемія шкіри. При пальпації придатка відзначається його потовщення та болючість. Ваш діагноз:

- A. Гострий епідидимоорхіт справа
- B. Гострий інфекційний орхіт
- C. Гостре гідроцеле
- D. Кіста придатка
- E. Перекрут яєчка

472. В палаті інтенсивної терапії перебуває новонароджена дитина з респіраторним дистрес синдромом I типу, III ступеня та інтранатальною асфіксією важкого ступеня; недоношеність 30 тижнів. Вона отримує штучну вентиляцію легень у примусовому режимі. Відзначається порушення гемодинаміки, середній артеріальний тиск - 20 мм. рт. ст. Призначте першочерговий препарат у цій ситуації:

- A. Допамін 10 мкг/кг/хв
- B. 25% розчин MgSO₄, 1 мл/кг
- C. 10% розчин глюкози 2мл/кг
- D. 5% розчин глюкози 4 мл/кг
- E. Фенобарбітал 20 мг/кг

472. У доношеної дитини через 2 години від народження після годування розпочалась сильна блювота неперетравленим молоком з домішками жовчі. Відійшла меконіальна пробка, після чого випорожнень не спостерігалось. Живіт здутий у верхніх відділах і запавши у нижніх. На оглядовій рентгенограммі – два рівні рідини. Який найбільш імовірний діагноз.

- A. Висока кишкова непрохідність
- B. Кишкова інфекція
- C. Низька кишкова непрохідність
- D. Пілороспазм
- E. Пілоростеноз

473. У вагітної в 34 тижні під час доплеро-графічного ультразвукового обстеження виявили стійкий реверсивний діастолічний кровоплин у судинах плода й виконали кесарів розтин. У новонародженого відсутні дихання і м'язовий тонус. Вентиляція мішком і маскою не забезпечує адекватні рухи грудної клітки, і після наступних 30 секунд вентиляції частота серцевих скорочень не збільшується. Який наступний етап реанімації?

- A. Інтубація трахеї немовляти
- B. Припинити надавати допомогу
- C. Введення адреналіну
- D. Введення натрію бікарбонату
- E. Введення атропіну

474. У дитини двох років раптово з'явився біль спастичного характеру у животі. При первинному огляді дитина заспокоїлась, болю нема. Був стілець з домішкою крові. В правій нижній ділянці живота пальпується пухлиноподібне утворення, циліндричної форми. Який Ваш попередній діагноз?

- A. Кишкова інвагінація
- B. Дизентерія
- C. Хвороба Гіршпрунга
- D. Хвороба Крона
- E. Черевний тиф

475. Хворий 17-ти років, житель села, через 2 тижні після ангіни помітив набряки повік і виділення сечі червоного кольору. При огляді терапевтом було виявлено АТ- 140/100 мм.рт.ст. У ЗАС: білок - 2 г/л, змінені еритроцити у великій кількості, гіалінові та зернисті циліндри. В ЗАК: ШОЕ- 30 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Загострення хронічного пієлонефриту
- C. Пухлина нирки
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Сечокам'яна хвороба

476. У дитини 9-ти місяців з важкою формою дизентерії Флекснера на фоні гіпертермії та діареї з'явилися блювання та судоми. Чим викликано погіршення стану дитини?

- A. Нейротоксикозом
- B. Приєднанням менінгіту
- C. Токсикозом з ексикозом
- D. Травмою голови
- E. Пухлиною мозку

477. У новонародженої дитини виник гострий респіраторний дистрес-синдром. Який лікарський препарат в першу чергу потрібно вводити?

- A. Сурфактант
- B. Строфантин
- C. Теофілін
- D. Дофамін
- E. Маніт

478. Дитині 2 доби, від 4 вагітності, 2-х пологів. Акушерський анамнез: перша дитина народилась доношеною, здоровою. Було 2 медичних аборти. Теперішня вагітність перебігала із загрозою переривання. Пологи на 30 тижні, вага тіла новонародженого - 1400,0г. Стан після пологів важкий, значна млявість, гіподинамія, гіпорексія. Дихання - 80/хв., втягуються всі податливі місця грудної клітки, симптом "гойдалки", звучний видих, симптом "трубача". Акроціаноз. Перкуторно-легеневий звук, аускультативно - ослаблене дихання. Рентгенологічно - "нодозно-ретикулярна сітка". Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хвороба гіалінових мембран
- В. Первинний полісегментарний ателектаз
- С. Внутрішньоутробна пневмонія
- Д. Крововиливи в легені
- Е. Бронхо-легенева дисплазія

479. 6-місячний хлопчик був знайдений мамою вранці у ліжечку без ознак дихання і серцебиття обличчям донизу. Зі слів матері напередодні ніяких змін у стані дитини не спостерігалось. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Синдром раптової смерті
- В. Кардіогенний шок
- С. Менінгоенцефаліт
- Д. Коматозний стан
- Е. Аспірація стороннього тіла

480. Дівчина 14-ти років була свідком жорсткого ДТП з летальними наслідками. При огляді: сидить в незмінній позі, погляд застиглий, на питання не відповідає, інструкції не виконує. Досі росла і розвивалась нормально, психіатричний анамнез не обтяжений. Який психічний розлад спостерігається?

- А. Гостра реакція на стрес
- В. Післятравматичний стресовий розлад
- С. Травматична деменція
- Д. Кататонічний ступор
- Е. Дисоціативний розлад моторики

481. Дитина 4-х років розкрутила розетку і доторкнулася до оголених дротів. Дитина без свідомості, ознаки спазму дихальних м'язів за типом ларингоспазму, тонічне скорочення м'язів скелета, серцева діяльність не визначається. Визначити першочерговість тактики надання медичної допомоги:

- А. Звільнити потерпілого від дії електроструму
- В. ЕКГ контроль для верифікації порушень ритму серцевої діяльності
- С. Анальгезія: трамадол 1-2 мг/кг, діазепам 0,2-0,3 мл/кг
- Д. Накладення асептичних пов'язок
- Е. Госпіталізація до опікового відділення

482. У дівчинки 3 тижнів із гіпертрофованим клітором значно погіршився стан: постійне блювання, дефіцит ваги 15%, ЧСС- 178/хв, шкіра мармурова, м'язова гіпотонія, артеріальна гіпотензія. При додатковому обстеженні характерними для цієї патології є:

- А. Гіпонатріємія, гіперкаліємія
- В. Гіпокаліємія, гіперглікемія
- С. Гіпоглікемія, гіпернатріємія

- D. Гіпокаліємія, гіпернатріємія
- E. Гіпоглікемія, гіпокаліємія

483. У дівчинки 7-ми років після хіміотерапії з'явилася петехіальна висипка на шкірі, а потім виникла важка кровотеча з носа. Які заходи слід провести в обласній лікарні для зупинки кровотечі?

- A. Тампонада, трансфузія тромбоконцентрату
- B. Тампонада, трансфузія плазми
- C. Гемотрансфузія, тампонада
- D. Тампонада, введення преднізолону
- E. Тампонада, введення вікасолу

484. У дитини 6-ти місяців діагностований гострий стенозуючий ларинготрахеїт III ст. Наростає клініка гострої дихальної недостатності. Встановити інтубаційну трубку в трахею не вдалось. Яка маніпуляція дозволить відновити прохідність дихальних шляхів?

- A. Проведення конікотомії
- B. Встановлення ларингеальної маски
- C. Встановлення повітроводу
- D. Розгинання голови в шийному відділі
- E. Виведення нижньої щелепи

485. При обстеженні дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. При лабораторному дослідженні виявлено незмінені еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірно джерело гематурії?

- A. Нижні сечовивідні шляхи
- B. Клубочки
- C. Канальці
- D. Петля Генле
- E. Нефрон

486. Хлопчик 10-ти років впав з висоти 4 м. Скарги на інтенсивний біль в ділянці проксимального відділу лівого стегна, лівої сідниці, неможливість встати на ноги. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, підшкірна гематома в ділянці лівої половини тазу та проксимального відділу стегна, ЧСС-120/хв., АТ- 90/55 мм.рт.ст., при здавленні крил клубових кісток відзначається різкий біль зліва. Як необхідно транспортувати пацієнта?

- A. У положенні лежачи на спині
- B. У положенні сидючи
- C. За допомогою милиць
- D. У положенні на правому боці
- E. У положенні стоячи

487. Дитина впала на приведену руку. Скарги на сильний біль в середній третині плеча, неможливість рухів. При огляді виявляються деформація та крепітація. Поставте діагноз:

- A. Перелом плеча
- B. Вивих плеча
- C. Вивих кісток передпліччя
- D. Перелом кісток передпліччя
- E. Вивих пальців кисті

488. Потерпіла 12-ти років витягнута з холодної морської води через 15 хвилин після утоплення без ознак життя. Які заходи необхідно розпочати?

- A. Звільнити дихальні шляхи від води, створити дренажне положення, розпочати заходи серцево-легеневої реанімації
- B. Не проводити серцево-легеневу реанімацію, внаслідок великого проміжку часу після утоплення
- C. Транспортувати потерпілу в найближчу лікувальну установу для проведення серцево-легеневої реанімації
- D. Не втрачаючи часу на видалення води, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- E. Виконати конікотомію

489. При огляді дівчинки 9-місячного віку лікар виявив: різке збудження дитини, температура тіла - 38,5°C, голова закинута назад, несиметричний поодинокий геморагічний висип на нижніх кінцівках. До яких першочергових заходів на догоспітальному етапі слід вдатись?

- A. Ввести внутрішньовенно преднізолон та левоміцетин
- B. Ввести внутрішньовенно дексаметазон
- C. Провести катетеризацію центральної вени
- D. Катетеризувати центральну вену, ввести тетрациклін
- E. Провести катетеризацію центральної та периферичної вен

490. Дитина 10-ти років доставлена в приймальне відділення без свідомості. З анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: шкірні покриви і видимі слизові сухі, тонус очних яблук знижений, язик обкладений коричневим нальотом, у видихуваному повітрі відсутній запах ацетону, м'язовий тонус знижений. АТ- 90/50 мм рт.ст., ЧСС- 116/хв. У крові: глюкоза - 40 ммоль/л, осмолярність плазми - 380 ммоль/л.

Який стан розвинувся у дитини?

- A. Гіперосмолярна кома
- B. Кетоацидотична кома
- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Гіперлактатацедотична кома
- E. Гостра наднирникова недостатність

491. Через 10 хвилин після внутрішньом'язової ін'єкції цефтріаксона у хлопчика 9-ти років стан різко погіршився: виникли слабкість, млявість, блідість шкірних покривів, з наступною втратою свідомості. Діагностовано анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести першочергово?

- A. Адреналін
- B. Будесанід
- C. Гідрокортизон
- D. Супрастин
- E. Монтелукаст

492. наданні невідкладної допомоги хлопцю 7-ми років із гострою крововтратою до 10% ОЦК, яка зумовлена ушкодженням вен нижньої кінцівки, необхідно відновити обсяг циркулюючої крові. Оберіть оптимальний інфузійний розчин:

- A. Кристалоїди

- В. Свіжозаморожена плазма
- С. Реополіглюкін
- Д. Цільна кров
- Е. Розчин глюкози

493. У 10-місячної дитини внаслідок порушення правил вигодовування виникло багаторазове блювання, рідкі випорожнення 20 разів на добу. При огляді сімейним лікарем дитина різко загальмована, дихання стогнуче. Втрата маси тіла понад 10%. Велике тім'ячко та очні яблука запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 6 сек. ЧСС- 182/хв., АТ- 73/24 мм.рт.ст. ЧДР- 66/хв. Останнє сечовипускання було 18 годин тому. Який імовірний діагноз?

- А. Гіповолемічний шок
- В. Септичний шок
- С. Кардіогенний шок
- Д. Помірне зневоднення
- Е. Синдром Рея

494. У дитини 2-х років під час їжі раптово почався напад надсадного гавкаючого кашлю, інспіраторна задишка, періоральний ціаноз, різка слабкість, дитина неспокійна, периферичний пульс слабкий, ЧСС- 146/хв, ЧД- 40/хв., втягнення піддатливих місць грудної клітки. Який лікувально-діагностичний метод необхідно застосувати у дитини?

- А. Бронхоскопія
- В. Торакоцентез
- С. Бронхографія
- Д. Гастродуоденоскопія
- Е. Пульсоксиметрія

495. У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину температура тіла підвищилася до 39-40,0С. Скаржиться на загальне нездужання, запаморочення, несподівану появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів та відшаровуванням епідермісу з ерозуюванням поверхні. Ураження на шкірі нагадують опіки другого ступеню. Симптом Нікольського - позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий епідермальний некроліз
- В. Багатоформна ексудативна еритема
- С. Вульгарна пухирчатка
- Д. Токсикодермія
- Е. Еритродермія

496. Хворий 8 років через 2 тижні після скарлатини скаржиться на головний біль, загальну слабкість, нудоту, блювання, олігурію. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, лиценабрякле, тахіпное. Аналіз сечі : білок 2,5 ммоль./л, відносна густина - 1005, еритроцити - 60-80 в п/з, гіалінові циліндри - 15-20 в п/з. В крові К - 7 ммоль/л, Са -1,5 ммоль/л, креатинін - 2 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз ?

- А. Гострий гломерулонефрит
- В. Гострий пієлонефрит
- С. Сечокам'яна хвороба
- Д. Полікістоз нирок
- Е. Системний червоний вовчак

497. Під час пожежі учениця 6 класу з криком вибігла на вулицю, виконувала багатонедоцільних рухів, просила допомоги, метушилась. Шкіра бліда, артеріальний тиск підвищений. Амнезія хворобливого стану. Ваш діагноз?

- A. Панічне збудження
- B. Епілептичне збудження
- C. Маніакальне збудження
- D. Еротичне збудження
- E. Психопатичне збудження

498. Хлопчик народився в стані важкої асфіксії. Пульс 80 за 1 хвилину, дихання аритмічне, поодинокі дихальні рухи, дифузний ціаноз шкіри, знижений тонус м'язів. Лікар вирішив приступити до реанімаційних заходів. Яке положення голови новонародженого повинно бути при наданні первинної реанімаційної допомоги?

- A. Голівка злегка закинута назад
- B. Голівка нахилена вперед
- C. Голівка сильно закинута назад
- D. Голівка повернена вліво
- E. Голівка повернена вправо

499. Дитина, народжена в терміні 42 тижні гестації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахіпное, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина характеризується зливними вогнищами ущільнення легеневої тканини. Назвіть імовірний діагноз.

- A. Аспіраційний синдром
- B. Вроджена пневмонія
- C. Хвороба гіалінових мембран
- D. Дистрес синдром
- E. Ателектаз легень

500. Дитина народжена у стані асфіксії середньої важкості. Після проведення первинної реанімаційної допомоги дихає самостійно, частота серцевих скорочень більше 100 уд. за хвилину, але спостерігається ціаноз шкіряних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога в даній ситуації?

- A. Оксигенотерапія
- B. Інтубація
- C. Масаж серця
- D. Очищення дихальних шляхів
- E. Штучна вентиляція легень

501. При огляді дитини 2 місяців виявлено асиметрію складок сідниць, порушення відведення в кульшових суглобах, незначне вкорочення лівої ноги. Про що можна подумати оглядаючи такого хворого?

- A. Вроджений вивих стегна
- B. Варусна деформація шийки стегна
- C. Запалення кульшового суглобу
- D. Дитячий церебральний параліч

Е. Травматичний вивих стегна

502. На фоні ГРВІ в дитини 5 міс. спостерігається високий фібрилітет, ознаки токсикозу, незначний ціаноз, слабкий периферичний пульс, ЧСС 246 на хв., ЧД 60 за хв. Після оксигенотерапії та накладання міхура з льодом на обличчя стан поліпшився, ЧСС-172, ЧД-50 на хв. Який вид порушення ритму та провідності найімовірніший у дитини?

- А. Пароксизмальна тахікардія
- В. Синусова тахікардія
- С. Фібриляція шлуночків
- Д. Фібриляція передсердь
- Е. Групова шлуночкова екстрасистолія

503. Хворий В., 7 років. Турбує різкий головний біль, озноб. В анамнезі - хронічний отит. Об'єктивно: пульс 54 уд. за 1 хв. Температура 38,20С. Хворий загальмований. Положення тулуба в ліжку - із закинутою головою. Ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох сторін. Ліквор мутний, цитоз - 180/3 (нейтрофіли - 85%, лімфоцити - 15%). Найбільш ймовірний діагноз?

- А. Гнійний менінгіт
- В. Менінгоенцефаліт
- С. Серозний менінгіт
- Д. Синдром менінгізму
- Е. Лікворна гіпертензія

504. Хворий К., 8 років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. Стан погіршився, температура 37,80С. З анамнезу встановлено, що в 4 роки переніс бронхоаденіт. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова запрокинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш ймовірний діагноз?

- А. Туберкульозний менінгіт
- В. Стрептококовий менінгіт
- С. Туберкульозний енцефаліт
- Д. Пневмококовий менінгіт
- Е. Менінгококовий менінгіт

505. Хвора 12 років. З 7 років спостерігаються судомні напади тривалістю до 2 хв. з втратою свідомості. Під час госпіталізації, безпосередньо в приймальному відділенні з'явилися судомні напади, між якими дитина залишалась непритомною. На дотик і больові подразники не реагує, реакція зіниць на світло відсутня. Встановіть попередній діагноз захворювання.

- А. Епілептичний стан
- В. Наркотичне сп'яніння
- С. Істеричний напад
- Д. Гіперглікемічна кома
- Е. Гіпоглікемічна кома

506. Дитина 5 років скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення, загальну слабкість. Дві години тому дитина впала. Втрачала свідомість на 3-5 хвилин, була блювота.

Неврологічно: зменшена фотореакція зіниць, виражений гіпергідроз долоней, рефлексі S>D, позитивні симптоми Марінеско, Бабінського. Ваш діагноз?

- A. Струс головного мозку
- B. Забій головного мозку
- C. Субдуральна гематома
- D. Забій м'яких тканин голови
- E. Епісиндром

507. Хворий К. 6 р. госпіталізований в тяжкому стані на 2-й день хвороби з приводу дифтерії гортані. Об'єктивно: охриплість голосу, синюшність губ та кінчика носа, гучний подовжений вдих, вимушене сидяче положення, втягування надключичних ділянок та міжреберних проміжків на висоті вдиху. З чого розпочати невідкладну допомогу?

- A. Назофарингеальна інтубація
- B. Трахеостомія
- C. Відволікаючі засоби
- D. Протизапальні препарати
- E. Бронхолітичні препарати

508. У дитини 5 років після внутрішньо м'язевого введення розчину пеніциліну з'явилися слабкість, відчуття жаху, затьмарення свідомості, блідість шкіри з уртикарною висипкою на сідниці. При обстеженні ЧСС 110 за хв., АТ 70/55 мм рт.ст. Як кваліфікувати цей стан?

- A. Анафілактичний шок
- B. Кропив'янка
- C. Алергічний контактний дерматит
- D. Ангіоневротичний набряк
- E. Синдром Лайелла

509. До стаціонару поступила 6-міс. дитина з клінічними ознаками компенсованої фази шоку внаслідок кишкової дисфункції. Після забезпечення моніторингу за вітальними функціями які ваші дії?

- A. Введення кристалоїдів
- B. Введення адреналіну
- C. Введення допаміну
- D. Введення натрія бікарбонату
- E. Введення колоїдів

510. У дитини 3-х років, що надійшла до лікарні, спостерігається блювота, пронос, підвищення потовиділення, почервоніння шкіри, біль у животі, затьмарення свідомості. Дані скарги з'явилися після того, як дитина випила сироп, який містив парацетамол. Який антидот слід застосувати у даному випадку?

- A. Ацетилцистеїн
- B. Сироп іпекакуани
- C. Активоване вугілля
- D. Бікарбонат натрію
- E. Фізостігмін

511. У 6-міс. дитини, яка знаходиться на одноманітному штучному вигодовуванні коров'ячим молоком навесні виник напад, який проявився гучним вдихом при плачі,

зупинкою дихання на декілька секунд з подальшою появою ціанозу. Напад закінчився глибоким гучним вдихом, після якого дитина заснула. При лабораторному дослідженні концентрація іонізованого кальцію в сироватці крові 0,85 ммоль/л. Про яке захворювання можна думати?

- A. Спазмофілія
- B. Епілепсія
- C. Стороннє тіло
- D. Менінгіт
- E. Гостра пневмонія

512. У 9-річної дитини клінічні ознаки астматичного стану: затьмарення свідомості, виражена задуха, тахікардія, периорбітальний та акроціаноз, збільшення печінки. АТ 80/60 мм.рт.ст. Аускультативно - в легенях хрипи відсутні. Реакції на введення бета-2-агоністів та кисень немає. Вкажіть найбільш ефективний засіб лікування такого стану.

- A. Штучна вентиляція легень
- B. Введення еуфіліну
- C. Повторне введення бета-2-агоністів
- D. Проведення інфузійної терапії
- E. Введення іpratропіума броміду

513. У дитини народженої в терміні гестації 40 тижнів масою тіла 2800 г, довжиною 50 см на 5 добу констатовано генералізований ціаноз, тахіпное, втягування податливих місць грудної клітки. Який з перерахованих заходів можна вважати першорядним?

- Оксигенотерапія
- Антибіотики
- Антиоксиданти
- Інфузійна терапія
- Імунна терапія

514. Хворий М., 9 років скаржиться на сухий кашель, задишку, озноб впродовж тижня. При обстеженні: блідість шкіри, ціаноз, поверхнєве дихання (36 за хв.), укорочений перкуторний звук справа, там же ослаблене дихання, під кутом лопатки крепітуючі хрипи; пульс 140 за хв., печінка +2 см. Нв 90 г/л, ер. - 3,2x10¹²/л, лейкоц. - 12x10⁹/л, ШОЕ 28 мм/год. R-гр. органів грудної клітки: справа в середній долі неоднорідна інфільтрація з порожниною розпаду. Який із перерахованих діагнозів вірний?

- A. Деструктивна пневмонія
- B. Бронхіальна астма
- C. Обструктивний бронхіт
- D. Бронхоектатична хвороба
- E. Полікістоз легень

515. Хворий А., 12 років, поступив у лікарню зі скаргами на кваліість, головний біль, набряк обличчя, збільшення живота, жовтушність шкіри. Хворіє більше 2 років, лікувався 3 рази в стаціонарі з приводу хронічного гепатиту. Об'єктивно: шкіра брудно-жовтушного кольору, печінкові долоні, дихання часте поверхнєве, в легенях сухі хрипи. АТ 100/65 мм.рт.ст. Тони серця приглушені. Живіт збільшений в окружності, більше в верхній половині, печінка +2 см, тверда, трохи болюча, селезінка +1,5 см; висока активність трансаміназ, прямий білірубін 38 мкмоль/л. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Цироз печінки
- B. Полікістоз печінки
- C. Хронічний рецидивуючий панкреатит
- D. Жовчнокам'яна хвороба
- E. Хронічний гепатит

516. Саша М., 8 міс. Скарги на судоми, які виникли після тривалої прогулянки на свіжому повітрі. Дитина втратила свідомість, з'явилися переривчасте дихання, ціаноз. Загальний стан тяжкий, без свідомості, генералізовані клоніко-тонічні судоми, $t - 38,20^{\circ}\text{C}$, акроціаноз, ознаки рахіту II ст. ЧСС 136 уд. за хв., тони серця ритмічні, звучні. Дихання аритмічне, поверхневе. Органи ШКТ без патології. Са сироватки крові загальний 1,5 ммоль/л, іонізований - 0,7 ммоль/л, Р - 1,2 ммоль/л. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- A. Спазмофілія
- B. Епілепсія
- C. Гіпопаратиреоїдизм
- D. Менінгоенцефаліт
- E. Ниркова остеодистрофія

517. Дитина К., 9 міс, з плачем прокинулась серед ночі з грубим кашлем, утрудненим диханням. Доставлена в приймальне відділення. Стан середньої важкості, свідомість збережена, періодично виникає неспокій. Помірне втягнення міжреберних проміжків та югулярної ямки. Голос сиплий, кашель сухий, $t 38,70^{\circ}\text{C}$. Яскрава гіперемія зіву. ЧД 32 за хвилину. Перкуторний звук з коробковим відтінком. Дихання жорстке, поодинокі сухі хрипи. ЧСС 130 за хв. Тони серця голосні. Органи ШКТ без патології. Який з наступних діагнозів найбільш вірогідний?

- A. Гострий ларингіт
- B. Ларингоспазм
- C. Стороннє тіло дихальних шляхів
- D. Пневмонія
- E. Епіглотит

518. В приймальне відділення батько доставив дитину 3,5 років в термінальному стані: дитина без свідомості, шкіра блідо-ціанотична, м'язева гіпотонія, не дихає. Тони серця ледве прослуховуються, тахікардія. Що із перерахованого є невідкладною і першочерговою дією?

- A. Відновлення прохідності дихальних шляхів
- B. Дихальні аналептики
- C. Штучне дихання "з рота в рот" та "з рота в рот і ніс"
- D. В/в введення 4% розчину NaHCO_3
- E. Введення адреналіну

519. Доношена дитина від 1-ї вагітності, 1-х пологів. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. На 2-й день у дитини з'явилась жовтяниця шкіри і слизових оболонок, загальний стан задовільний. Група крові - B(III) Rh + (у матері - O(I) Rh+). Який діагноз є найімовірнішим у даному випадку?

- A. Фізіологічна жовтяниця новонародженого
- B. Кон'югаційна жовтяниця

- С. Транзиторна жовтяниця
- D. Синдром Кріглера-Найяра
- Е. Гемолітична хвороба новонародженого

520. До приймального відділення привезли хлопчика 6 років, який був вкушений гадюкою. На руці хлопчика біля великого пальця 2 позначки від зубів змії. Шкіра звичайного кольору. Частота дихання 20 в 1 хв. АТ 105/70, пульс 100 уд. за 1 хв. Який першочерговий захід буде доцільним відносно ураженої кінцівки на фоні інфузійної терапії?

- A. Імобілізувати кінцівку
- B. Накласти джгут на руку вище місця укусу
- С. Припекти місце укусу
- D. Обколоти місце укусу антибіотиками
- Е. Провести розтин тканин у місці укусу

521. Дитина поступила у відділення інтенсивної терапії із ознаками стенозуючого ларинготрахеїту III ст. Зберігається ціаноз шкіри при вдиханні 40% O₂, ядуха змішаного характеру. В диханні приймають участь всі допоміжні дихальні м'язи. Аускультативно вдих помітно ослаблений. Терапія на протязі 6 годин малоефективна. В даному випадку показано:

- A. Провести інтубацію трахеї
- B. Збільшити дозу дексаметазону
- С. Інгаляції з сальбутамолом
- D. Інгаляції зволоженого кисню
- Е. Бронхолітична терапія

522. У дитини 7-ми місяців з'явилися судоми м'язів верхніх кінцівок з переважанням тонусу згинальних м'язів, рука приняла позицію "рука акушера", при судомах м'язів нижніх кінцівок переважала дія розгинальних м'язів ("кінська стопа"). Свідомість хворого під час нападу тетанії збережена. Електроліти крові: Са загальний -1,8 ммоль/л, Са іонізований - 0,85 ммоль/л. Що являється причиною вказаних клінічних симптомів?

- A. Спазмофілія
- B. Істерія
- С. Епілепсія
- D. Гіпоксична енцефалопатія
- Е. Гіпаратиреоз

523. Хлопчик 13 років доставлений в лікарню зі скаргами на спрагу, сухість у роті, головний біль, блювоту, загальну слабкість. Початок захворювання пов'язує з початком грипу. Об'єктивно: стан тяжкий, заторможений. Шкіра суха, язик сухий. Пульс 110 в 1 хв. АТ-110/70 мм. рт. ст. Ритм серця правильний, тони ослаблені. ЧД-26 у хв. Дихання везикулярне. Живіт м'який, безболісний. Печінка незбільшена, набряків немає. Цукор крові - 18,8 ммоль/л. В сечі - позитивна реакція на ацетон. Яке лікування Ви призначите хворій дитині?

- A. Інсулін короткої дії
- B. Інсулін тривалої дії
- С. Сироватковий альбумін
- D. Реополіглюкін
- Е. Гемодез

524. Дівчинка 14 років доставлена в лікарню без свідомості. Хворіє цукровим діабетом. Отримує вранці (52 ОД інсуліну короткої дії і 32 ОД - пролонгованої). У 13.00 раптово втратила свідомість. Шкіра волога, судоми м'язів рук і ніг. Зіниці нормальної величини. Пульс-86 уд. за хв., ритмічний. АТ - 100/60 мм рт. ст. З яких препаратів Ви розпочнете лікування хворої?

- А. 40% розчин глюкози
- В. Інсулін тривалої дії
- С. Інсулін короткої дії
- Д. 5% розчин глюкози
- Е. Преднізолон

525. Дитина страждає інсулінзалежним цукровим діабетом у тяжкій формі. Через 30 хвилин після початку гри в теніс хлопчик втратив свідомість. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Пульс 80/хв., ритмічний. АТ - 110/70 мм. рт. ст. Дихання 28/хв., ритмічне. Менінгеальні симптоми відсутні. Ваш попередній діагноз?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Діабетична кетоацидотична кома
- С. Діабетична гіперосмолярна кома
- Д. Гіперлактацидемічна кома
- Е. Гіперглікемічна кома

526. Хлопчик, який хворіє цукровим діабетом протягом 10 років, поступив у клініку в зв'язку зі швидким погіршенням стану. Відмічається загальна слабкість, поліурія, полідипсія, нудота, блювота, заторможеність, сонливість. Відмічається дихання Куссмауля, запах ацетону у видихуваному повітрі. У сечі відмічається помітна кількість цукру і ацетонових тіл. Яке ускладнення цукрового діабету у даного хворого?

- А. Кетоацидотична кома
- В. Гіперглікемічна кома
- С. Гіперлактацидемічна кома
- Д. Гіпоглікемічна кома
- Е. Печінкова кома

527. У новонародженого, який знаходиться у відділенні реанімації з тяжкою аспіраційною пневмонією, проводиться моніторинг серцевої діяльності. Раптово наступила зупинка кровообігу у формі асистолії. Яка найбільш об'єктивна ознака даного ускладнення?

- А. Пряма лінія на ЕКГ
- В. Розширення зіниць
- С. Відсутність пульсу на великих артеріях
- Д. Відсутність дихання
- Е. Відсутність тонів серця при аускультатії

528. Дитина 5-ти років поступила в клініку зі скаргами на багаторазову рясну блювоту, неспокій, запах ацетону з рота. Даний стан розвився на фоні респіраторної вірусної інфекції. При огляді: стан тяжкий, знижені сухожилльні рефлексі, шкірні покриви сухі, бліді. Дихання глибоке, токсичне. Тони серця глухі, тахікардія. В аналізі сечі - ацетон +++, цукор у сечі не визначається, а в крові дещо знижений. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Ацетонемічна кома
- В. Діабетична кома

- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Гіперосмолярна кома
- E. Нейротоксична кома

529. Хлопчик 2 років поступив зі скаргами матері на утруднене сечовипускання, неспокій. При огляді під час сечовипускання препуціальний мішок збільшується в об'ємі, отвір крайньої плоті звужений, сеча виділяється рідкими краплями. Голівка статевого члена не виводиться. Вкажіть найбільш вірогідну причину порушення сечовипускання.

- A. Фімоз
- B. Парафімоз
- C. Баланопостит
- D. Меатостеноз
- E. Стриктур уретри

530. Під час нападу ядухи у хворого з бронхіальною астмою на фоні терапії бета-агоністами розвилась пароксизмальна тахіаритмія. Який препарат не слід призначати з метою зняття нападу?

- A. Обзідан
- B. Ритмілен
- C. Новокаїнамід
- D. Етазідин
- E. Аміодарон

531. Для зняття головного болю дитина прийняла per os 1 таблетку анальгину. Через деякий час у хворого з'явилися і стали прогресуючи зростати набряк обличчя повік, вух, утруднене дихання, осиплість голосу. Вище вказана симптоматика вкладавалась у діагностичну версію: набряк Квінке. З якого препарату доцільно розпочати лікування?

- A. Адреналін
- B. Преднізолон
- C. Еуфілін
- D. Гідрокарбонат натрію
- E. Дімедрол

532. Під час ГРВІ у дитини 6 років була виявлена транзиторна альбумінурія. В період реконвалесценції дитина отримувала полівітаміни з цитрусовим наповнювачем. Раптово, вранці у нього розвились швидко наростаючі набряки обличчя, вух, губ, осиплість голосу, температура 37,4С. Ваш попередній діагноз?

- A. Набряк Квінке
- B. Гломерулонефрит
- C. ГРВІ
- D. Застійна серцева недостатність
- E. Надлишковий прийом рідини напередодні

534. З вокзалу у холодний час року доставлена безпритульна дитина 8 років сонлива, температура тіла 34,0С. ЧСС 120 в 1 хв., тони приглушені, нечастий сухий кашель. Яка правильна тактика?

- A. Зігрівання, інфузія теплих розчинів
- B. Екстренна інфузія, кисень

- C. Спостереження при температурі приміщення, тепле пиття
- D. Розтирання шкіри спиртом або тканиною
- E. Повноцінна дієта

535. Новонароджений з оцінкою по Апгар 4 бали: субтотальний ціаноз, слабкий крик, одиничні дихальні рухи, ЧСС=60 в 1 хв., м'язева гіпотонія, арефлексія. Пологи в термін, маса тіла 3200 г., відмічається обвиття пуповиною ший. В даній ситуації необхідно:

- A. Проведення реанімаційних заходів
- B. Рефлекторна стимуляція дихання
- C. Інгаляція кисню через носові катетери
- D. Інтенсивне спостереження
- E. Термінова дефібриляція

536. Дитина 10 років, яка страждає бронхіальною астмою, сидить опираючись руками на край кушетки. Дихання шумне, задишка (частота дихання 34-36 у хвилину) експіраторного типу з участю допоміжної мускулатури. Над легеньми визначається коробковий відтінок перкуторного звуку. На фоні подовженого видошу вислуховується маса сухих і свистячих хрипів. Яку групу препаратів слід використати для зняття нападу ядухи у дитини?

- A. Інгаляційні бета2-симпатоміметики
- B. Пероральні бета2-симпатоміметики
- C. Парентеральні бета2-симпатоміметики
- D. Інгаляційні холінолітики
- E. Інгаляційні кортикостероїди

537. У дитини хворої пневмонією при кашлі з'явився різкий гострий біль в грудній клітині. Дихання - 36 у хвилину, пульс слабкий ниткоподібний, шкіра бліда, ціаноз. Перкуторно над правою легенею високий тимпаніт. Дихання в цій зоні не вислуховується. Рентгенологічно-тінь колабованої легені справа, зміщення середостіння вліво. Яке ускладнення пневмонії розвилось у дитини?

- A. Пневмоторакс
- B. Плеврит
- C. Ателектаз легені
- D. Гострий медіастеніт
- E. Абсцес легені

538. У дитини на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції вночі з'явилося шумне стридорозне дихання, задишка інспіраторного типу з втягінням грудних і міжреберних проміжків. Кашель грубий "гавкаючий", голос осиплий. В легеньх дихання ослаблене. Дитина збуджена і неспокійно веде себе на руках у матері. Яке ускладнення респіраторної вірусної інфекції розвилось у дитини?

- A. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Гострий фарингіт
- C. Гострий бронхіт
- D. Гострий аденоїдит
- E. Гострий епіглотит

539. Дитина лежить на правому боці, дихання часте, кашель рідкий, сухий, температура тіла 39,6 °C. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Голосове тримтіття

ослаблено. Перкуторно справа нижче 2-го ребра притуплення легеневого звуку. Дихання не прослуховується. Рентгенологічно справа гомогенне затемнення середньої інтенсивності нижче 2-го ребра, середостіння зміщене вліво. Ваш попередній діагноз?

- A. Плеврит правосторонній
- B. Пневмоторакс справа
- C. Пневмонія справа
- D. Туберкульоз
- E. Лімфосаркома

540. У дитини 3 років, яка захворіла ГРВІ, на фоні гіпертермії ($40,2^{\circ}\text{C}$) виник судомний синдром. Після зниження температури судоми не відновлювались. Дану ситуацію можна трактувати як:

- A. Фебрильні судоми
- B. Дебют епілепсії
- C. Гострий вірусний менінгіт
- D. Недіагностовану пухлину мозку
- E. Гідроцефалію

541. У кюветі для новонароджених розбився ртутний термометр. Медперсонал не помітив несправності. Розвиток якого ускладнення можна очікувати у новонародженого, який знаходиться в такому кюветі?

- A. Гострої ниркової недостатності
- B. Гострої печінкової недостатності
- C. Респіраторного дистрес-синдрому
- D. Гострого гастроентериту
- E. Токсичної енцефалопатії

542. У дитини 2-х років після отримання опіків II ступеня на 4 добу значно погіршився загальний стан. З'явилися масивні загальні набряки, свербіж і геморагічна висипка на шкірі, запах аміаку із рота, анорексія, діарея, слабкість, тахікардія, артеріальна гіпотонія. У крові: лейкоцити $22,3 \cdot 10^9/\text{л}$, сечовина 24 ммоль/л , еритроцити до $1,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли 12 %. Діурез знижено до 70 мл/добу. Клубочкова фільтрація 25 мл/хв. Відносна щільність сечі 1,032, протеїнурія 9,5 г/л, еритроцитурія 8-12 у п/зору. Ваш попередній діагноз?

- A. Гостра ниркова недостатність, олігоанурічна стадія
- B. Гостра ниркова недостатність, поліурічна стадія
- C. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром
- D. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- E. Гострий гломерулонефрит, нефритичний синдром

543. До лікарні госпіталізовано дитину 10 місяців з діагнозом: гостра кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом II ступеня. Тактика лікаря у призначенні терапії: яка терапія повинна бути домінуючою?

- A. Інфузійна терапія
- B. Оральна регідрація
- C. Антибактеріальна терапія
- D. Ферментотерапія
- E. Дієтотерапія

544. У дитини віком 4 міс., після першої прогулянки ранньою весною протягом 2 годин раптово з'явилися судоми (карпопедальний спазм, ларингоспазм): звертає увагу блідість шкіри, ціаноз губ, голова закинута назад, напруження всього тіла, поверхнєве дихання. Корчі продовжувалися до 15 хвилин. Ваш попередній діагноз?

- A. Спазмофілія
- B. Епілепсія
- C. Менінгоцефалічний синдром
- D. Залишкові явища черепної травми
- E. Пухлина мозку

545. Вночі у дитини трьох років, яка захворіла дві доби тому на ГРВІ, розвинулось шумне дихання з експіраторною задишкою, з втягінням міжреберних проміжків; гавкаючий кашель. Аускультативно: у легенях виявлено послаблене дихання; провідні хрипи. Найбільш можливий діагноз?

- A. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Стороннє тіло
- C. Пневмонія
- D. Гострий обструктивний бронхіт
- E. Гострий альвеоліт

546. До приймального відділення госпіталізовано двохрічного малюка із сильним нападоподібним кашлем, який з'явився раптово без симптомів ГРВІ. При перкусії легень відмічено притуплення перкуторного звуку справа під лопаткою. Аускультативно вислуховується послаблення дихання. Результати якого дослідження можуть найбільше достовірно ідентифікувати чинники цього стану?

- A. Бронхоскопія
- B. Рентгенографія
- C. Рентгеноскопія
- D. Спірографія
- E. Ангіопульмографія

547. При огляді п'ятирічного малюка вдома лікарем зафіксований напад, який супроводжувався шумним "свистячим" диханням с подовженим видихом, неспокоєм. Цьому стану передував непродуктивний нападоподібний кашель. У легенях при аускультатії - послаблення дихання, множинні сухі високо темброві хрипи. Який медичний препарат є першочерговим для зняття нападу?

- A. Інгаляції дозованого аерозоллю сальбутамолу
- B. Інгаляції дозованого аерозоллю інталу
- C. Інгаляції дозованого аерозоллю серевенту
- D. Внутрішньовенне введення преднізолону
- E. Внутрішньом'язове введення дімедролу

548. Хлопчик 10-ти років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії та реанімації з діагнозом: політравма, геморагічний шок III ступеня. Який із судинних доступів є найбільш доцільним для здійснення лікування хворого?

- A. Черезшкірна катетеризація центральної вени
- B. Венепункція

- С. Пункція і катетеризація периферичної вени
- D. Пункція променевої артерії
- Е. Катетеризація променевої артерії

549. Бригада невідкладної медичної допомоги, через кілька хвилин після виклику, прибула на місце дорожньо-транспортного випадку. На узбіччі виявлена дитина 14 років з політравмою, відсутнє самостійне дихання, зареєстрована зупинка серцевої діяльності. Визначите вірне співвідношення між числом здавлювання грудної клітки і числом вдихання повітря під час проведення серцево-легеневої реанімації двома реаніматорами:

- A. 5:1
- B. 4:1
- C. 3:1
- D. 6:1
- E. 7:1

550. У дитини 12-ти років гостре психомоторне порушення, галюцинації, марення, сильна рухова активність. Очі блискучі, зіниці розширені, фотореакція зіниць відсутня, діплопія, параліч акомодатії. Шкіра червона, суха. Слизові оболонки сухі, ковтання утруднене, афонія. ЧСС 160 уд./хв. З'ясовано, що хворий вживав ягоди схожі на дику вишню. Ваш вірогідний діагноз:

- A. Отруєння беладонною
- B. Отруєння блекотою
- C. Отруєння дурманом
- D. Отруєння плодами картоплі
- E. Отруєння важкими металами

551. Дитина 5-ти років схопила руками медузу і відчула сильний пекучий біль в ділянці кистей і передпліччя. При огляді ураженої ділянки виявилася гіперемія, набряк тканин, кропивниця. Яка тактика і лікування?

- A. Промити уражену ділянку проточною водою з милом, місцево живильні креми
- B. Лікування не потрібно
- C. Промити уражену область слабо-рожевим розчином перманганату калію, місцево вазелін
- D. Промити уражену область слабким розчином оцтової кислоти, місцево живильні креми, вазелін
- E. Промити уражені області розчином NaHCO_3

552. Під час іспиту у хлопчика 12 років раптово з'явилась пульсація в скронях, неможливість повного вдиху, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда. Тони серця чіткі, ригідний ритм. На ЕКГ - комплекси QRS не змінні. ЧСС=200 в 1 хвилину. АТ=110/70 мм. рт. ст. Який з діагнозів найбільш вірогідний?

- A. Передсердна пароксизмальна тахікардія
- B. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- C. Непароксизмальна шлуночкова тахікардія
- D. Тріпотіння передсердь
- E. Тріпотіння шлуночків

553. Хлопчик 9 років скаржиться на почуття страху, серцебиття. Подібний стан виник втретє за рік. Об'єктивно: збуджений, посилена пульсація судин шиї, тони серця гучні, ЧСС=180 в 1 хвилину. На ЕКГ - ригідний ритм, зміна морфології зубця Р, незмінний шлуночковий комплекс. Ваші першочергові дії?

- А. Провести рефлексорні проби
- В. Ввести обзідан
- С. Ввести лідокаїн
- Д. Ввести ізоптін
- Е. Ввести новокаїнамід

554. До приймального відділення машиною швидкої допомоги доставлено дитину 6 місяців з клінічними проявами надниркової недостатності внаслідок гострого інфекційного захворювання. Вкажіть найбільш імовірне інфекційне захворювання.

- А. Менінгококцемія
- В. Грип
- С. Токсична дифтерія
- Д. Кишкова інфекція
- Е. Стафілококовий сепсис

555. Лікарем загального профілю при огляді вдома хворої дитини 2-х років встановлено попередній діагноз: гостра надниркова недостатність внаслідок менінгококцемії. Перш за все потрібно:

- А. Розпочати інтенсивну терапію в найближчому медичному закладі
- В. Отримати консультацію кваліфікованого інфекціоніста
- С. Направити дитину в спеціалізований медичний заклад для детального обстеження
- Д. Встановити спостереження за станом дитини в амбулаторних умовах
- Е. Верифікувати етіологічний чинник

556. Машина швидкої допомоги доставила до приймального відділення хлопчика 12 років. Анамнез життя та захворювання невідомий. Об'єктивно: нервово-психічне збудження, тремор рук у вигляді оплесків, тремор губ, повік, атаксія, дизартрія, блукаючий погляд, гіперрефлексія. Шкіра суха з іктеричним відтінком, окремі "судинні зірочки", тургор тканин знижений, склери іктеричні. Гепатоспленомегалія. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Нейротоксикоз при ГРВІ
- С. Харчова токсикоінфекція
- Д. Менінгококцемія
- Е. Токсикоз з ексикозом

557. Хлопчик 12-ти років збитий машиною, був доставлений до відділення реанімації у тяжкому стані: непритомний, шкіра рук та обличчя ціанотична, ЧД - 48/хв., задишка, ЧСС-160/хв., АТ- 80/50 мм. рт. ст. Верхівковий поштовх зміщений вправо. Зліва над легеньми перкуторно тимпаніт, випинання міжреберних проміжків при інспірації. Який з допоміжних методів досліджень дозволяє уточнити діагноз?

- А. Рентгенографія ОГК
- В. Спірографія
- С. Аналіз газового складу артеріальної крові

- D. Жоден з перелічених методів
- E. Клінічне дослідження крові

558. Дитині в післяопераційному періоді для знеболювання призначили введення розчину морфіну гідрохлориду. Після введення препарату відмічається різкий ціаноз слизових оболонок, зіниці не реагують на світло. ЧСС 60 уд./хв., АТ 90/60 мм. рт. ст., температура 36,0°C. Гіпертонус м'язів. Який специфічний антидот необхідно ввести:

- A. Налоксон
- B. Атропін
- C. Унітіол
- D. Специфічний антидот відсутній
- E. Форсований діурез

559. У дитини після введення антибіотика з'явився сиплий голос, гавкаючий кашель, задишка інспіраторного характеру, ціанотичний відтінок обличчя, хворий став неспокійним. Про яке захворювання можна думати?

- A. Набряк Квінке в ділянці гортані
- B. Тромбоемболія легеневої артерії
- C. Інородне тіло дихальних шляхів
- D. Бронхіальна астма
- E. Респіраторне вірусне захворювання

560. Хлопчику 15 років зроблено ін'єкцію бензогексонію. Після спроби підвестися хлопчик втратив свідомість, шкіра бліда, зіниці розширені, кінцівки холодні, пульс частий, ниткоподібний, АТ 80/40 мм. рт. ст., тони серця глухі, хлюпаючі. Дихання часте поверхневе. При наданні невідкладної допомоги хворий повинен знаходитись:

- A. З опущеною головою та піднятими кінцівками
- B. Горизонтальне положення
- C. Сидячи
- D. Покласти на бік
- E. З піднятою головою

561. Хворий 12 років разом з батьками їв смажені гриби (сироїжки) після чого на 2-й день відчув нудоту, болі в животі, тричі спостерігалися випорожнення, спочатку кашоподібні, а потім водяністі. При огляді лікарем ШД: стан важкий, позови на блювання, шкірні покрови іктеричні, тургор знижений, пульс - 98, ритмічний, АТ - 80/40 мм.рт.ст, ЧД-20, t - 36,20C. Яка тактика ведення цього хворого?

- A. Транспортувати у відділення інтенсивної терапії
- B. Дати проносне (MgSO₄, сорбіт) і викликати дільничного лікаря
- C. Промити шлунок розчином перманганату і залишити під наглядом батьків
- D. Транспортувати в інфекційне відділення
- E. Ввести в/в розчини 5% глюкози, Рінгер-лактату

562. Дитина, 5 років, захворіла раптово: підвищилася температура тіла до 39,7°C, на стегнах, сідницях з'явилася геморагічна висипка зірчастої форми розміром від 0,5 до 3 см, акроціаноз, кінцівки холодні, ниткоподібний пульс. Лікар "швидкої допомоги" запідозрив менингококцемію. Який антибіотик необхідно ввести дитині на догоспітальному етапі?

- A. Левоміцетину сукцинат

- В. Оксацілін
- С. Гентаміцин
- Д. Цефазолін
- Е. Рифампіцин

563. Дитина, 7 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до $38,6^{\circ}\text{C}$, з'явилися блювота, рідкі випорожнення, неспокій. При огляді на другу добу: стан тяжкий, дитина млява, тургор тканин знижений, шкіра та слизові оболонки ротової порожнини сухі, тахікардія, знижений діурез, гостра втрата маси тіла 500г., повторне блювання. Випорожнення водянисті, кожної години. Який стартовий метод лікування хворого?

- А. Регідратаційна терапія
- В. Антибактеріальна терапія
- С. Призначення ферментів
- Д. Призначення пробіотиків
- Е. Дієтотерапія

564. Хлопчик 2-х років госпіталізований на 4-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з різким погіршенням стану - розвитком ядухи. Температура тіла $37,80^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 130', ЧД - 54', в диханні приймає участь допоміжна мускулатура, шкіра бліда, синюшність носо-губного трикутника. Над легеньми коробковий звук при перкусії, видих подовжений, з двох сторін свистячі хрипи, в нижніх відділах - поодинокі дрібнопухирчаті хрипи. Який з нижче перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- А. Гострий обструктивний бронхіт
- В. Бронхопневмонія, гострий перебіг
- С. Гострий стенозуючий ларінготрахеїт
- Д. Гострий бронхіоліт
- Е. Чужорідне тіло дихальних шляхів

565. Дівчинка 1-го року життя госпіталізована серед ночі на 2-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з раптовим погіршенням стану - розвитком ядухи. Дитина збуджена, голос сиплий, кашель гавкаючий, шкіра бліда і волога, синюшність навколо рота. Температура тіла $39,0^{\circ}\text{C}$, ЧД - 58', ЧСС - 144'. Дихання утруднене під час вдихання, втягіння яремної ямки та інших піддатливих місць грудної клітки, слизова оболонка глотки гіперемована. Рахітичні деформації кісток виражені помірно, рівень кальцію в сироватці крові - 2,25 ммоль/л. Який з нижче перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- А. Гострий стенозуючий ларингіт
- В. Спазмофілія, ларингоспазм
- С. Гострий епіглотит
- Д. Заглотковий абсцес
- Е. Чужорідне тіло дихальних шляхів

566. Дитина, 5 місяців. На тлі правобічної вогнищевої пневмонії, важкий перебіг, на другу добу захворювання з'явилися млявість, сонливість, загальмованість. При огляді: температура тіла $39,80^{\circ}\text{C}$, дитина бліда, озноб, періоральний ціаноз, мармурова шкіра, велике тім'ячко вибухає, часте поверхневе дихання. Періодично спостерігається напруження м'язів тулуба, руки і ноги витягуються, голова повертається в бік. Найбільш імовірна причина судом у дитини?

- А. Нейротоксикоз

- В. Гіпертермічний синдром
- С. Ексікоз
- Д. Спазмофілія
- Е. Епілептичні судоми

567. На прийомі в дитячій поліклініці дитина 6 років, яка за віком підлягає II ревакцинації АДП та III ревакцинації поліомієліту. Алергологічний анамнез обтяжений. Після огляду педіатра зроблено щеплення. Через 30 хвилин дитина стала різко блідою, втратила свідомість, дихання свистяче. Артеріальний тиск систолічний та діастолічний не визначаються, ЧСС 200 за 1 хв. Якому препарату надати перевагу на початку надання невідкладної допомоги?

- А. Адреналіну гідрохлорид внутрішньовенно
- В. Адреналіну гідрохлорид внутрішньом'язево
- С. Мезатон внутрішньом'язево
- Д. Дімедрол внутрішньом'язево
- Е. Преднізолон внутрішньовенно

568. Хлопчик 3 років протягом 2 діб за призначенням лікаря приймав бісептол та лазолван у вікових дозах. Скарги на появу темної сечі. При огляді відмічено субіктичне забарвлення шкіри та склер, спленомегалію. Еритроцити- $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 78 г/л, кол. пок.- 0,98, ретикулоцити - 40%, анізо- та пойкилоцитоз, лейкоцити- $15 \cdot 10^9$ /л, мієлоцити - 3 %, п-6%, с-62 %, л-20%, мон-9 %, ШОЕ – 18 мм/год. Білірубін загальний - 40 мкмоль/л, непрямий - 30 мкмоль/л. Яка терапія найбільш раціональна?

- А. Відміна препаратів + токоферола ацетат в/м + вітамін В1 в/м
- В. Відміна препаратів + спленектомія
- С. Ферумлек в/м + флавінат в/м
- Д. Преднізолон в/м + еритроцитарна маса в/в крапельно
- Е. Відміна препаратів + есенціиле в/в, вітамін Е в/м

569. Хворий 11 років скаржиться на біль у животі, переважно над пупком та лівому підребер'ї. Відмічалась неодноразова блювота, що не приносила полегшення. Під час огляду температура 37,5оС, чітке напруження м'язів передньої черевної стінки, метеоризм, позитивні симптоми Керте, Кача. Який з діагнозів є правомірним у даному випадку?

- А. Гострий панкреатит
- В. Гострий холецистит
- С. Гострий пієлонефрит
- Д. Загострення виразкової хвороби шлунка
- Е. Непрохідність кишок

570. Хворий 15 років, який протягом 5 років страждає виразковою хворобою 12-палої кишки, після фізичних вправ відчув сильний біль в епігастральній ділянці та правому підребер'ї, була блювота. Відмічається слабкий пульс, різка болючість праворуч пупка, зникнення печінкової тупості при перкусії. Чим викликаний стан, що потребує невідкладної допомоги?

- А. Перфорацією виразки 12-палої кишки
- В. Спонтанним пневмотораксом
- С. Загостренням жовчнокам'яної хвороби (печінкова коліка)
- Д. Загостренням виразкової хвороби 12-палої кишки

Е. Загостренням сечокам'яної хвороби (ниркова коліка)

571. У дитини 3-х років, що хвора на гострий міокардит, з'явилися клінічні ознаки гострої лівошлуночнової серцевої недостатності. Найбільш раціональна невідкладна медикаментозна терапія включає внутрішньовенне призначення:

- А. Лазікс + допамін + "поляризуюча" суміш
- В. Еуфілін + допамін + рибоксин
- С. Еуфілін + дигоксин + кокарбоксілаза
- Д. Промедол + строфантин + панангін
- Е. Бензогексоній + добутамін + АТФ

572. Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38⁰С. Із анамнезу - перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого пошкодження шкіри іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипи, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.

- А. Генералізована кропив'янка
- В. Атопічний дерматит, період загострення
- С. набряк Квінке
- Д. Алергічний контактний дерматит
- Е. Токсикодермія

573. Дитині 5 місяців, щеплення не проводились у зв'язку з протипоказанням: перинатальна енцефалопатія. Після огляду невропатолога щеплення дозволили проводити. В кабінеті щеплень дитині зроблено І-АКДП, І-поліомієліт. Через 10 хвилин дитина втратила свідомість, появились клоніко-тонічні судоми, котрі тривали 10 хвилин. З якого препарату необхідно почати невідкладну допомогу?

- А. Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м
- В. Кальцію хлорид 10% 1,0 мл в/в
- С. Хлоралгідрат ректально
- Д. Магнію сульфат 20% в/м
- Е. Кальцію глюконат 10% 0,5 мл в/в

574. У новонародженого на 2 добу життя виникла шлункова кровотеча, діагностовано геморагічну хворобу. Найбільш ефективним препаратом для внутрішньовенного введення є:

- Свіжозаморожена плазма
- Нативна плазма
- Альбумін
- Діцинон
- Адроксон

574. Дівчинка 12 років поступила в алергологічне відділення з скаргами на підвищення температури тіла до 37,80С, висип на обличчі, тулубі, кінцівках, набряк повік, обличчя після вживання полуниць. Виберіть препарат для невідкладної допомоги.

- А. Преднізолон
- В. Еуфілін

- C. Хлористий кальцій
- D. Лакзікс
- E. Смекта

575. Хлопчик після прийому аспірину відчув себе погано, застогнав, з'явилися різка блідість шкірних покривів, холодний піт, ціаноз обличчя, зіниці розширились, втратив свідомість. Якому препарату треба надати перевагу при невідкладній допомозі?

- A. Дексазон
- B. Дімедрол
- C. Хлористий кальцій
- D. Еуфілін
- E. Смекта

576. До клініки доставлена дитина 2 років з вентиляційною дихальною недостатністю II ст. Із анамнезу відомо, що вдень мав місце приступ кашлю під час гри з мозаїкою. Було запідозрене стороннє тіло бронхів. При наданні невідкладної допомоги в першу чергу потрібно:

- A. Провести бронхоскопію
- B. Призначити еуфілін та вентолін
- C. Призначити серцеві глікозиди
- D. Призначити антибіотики
- E. Призначити масаж у дренажному положенні

577. Дитина 6 років, що хворіє на інсулінзалежний цукровий діабет, доставлена в дитячу лікарню в стані гіпоглікемічної коми. Яку невідкладну допомогу слід негайно надати дитині?

- A. Внутрішньовенно струминно 40% розчин глюкози
- B. Внутрішньовенно струминно 10% розчин глюкози
- C. Внутрішньовенно струминно 20% розчин глюкози
- D. Внутрішньовенно крапельно 5% розчин глюкози
- E. Внутрішньовенно крапельно 20% розчин глюкози

578. Хворий 10 років з тяжким ступенем гемофілії А поступив у відділення гематології з кровотечею. Який з перерахованих препаратів необхідно ввести для того, щоб найшвидше підвищити рівень недостатнього антигемофільного фактору?

- A. Кріопреципітат
- B. Нативна плазма
- C. Пряма трансфузія крові від донора
- D. Антигемофільна плазма
- E. PPSB-плазма

579. Дитина 1 рік поступила в інфекційне відділення зі скаргами на багаторазову невпинну блювоту, профузні рідкі випороження. Адинамічна, риси обличчя загострені, очі запавші, тургор тканин різко знижений, акроціаноз. Шкірні покрови бліді, холодні з "мармуровим" малюнком. Дихання поверхневе, тони серця глухі, часті. АТ 55/35 мм рт ст., анурія. Який невідкладний стан у дитини?

- A. Гіповолемічний шок
- B. Гостра надниркова недостатність

- С. Гостра серцева недостатність
- Д. Гостра ниркова недостатність
- Е. Гостра судинна недостатність

580. У дитини 4-х років, яка страждає гемофілією, після травми розвилась профузна кровотеча, яка не зупиняється. При огляді дитина заторможена. Шкірні покрови різко бліді. Кінцівки холодні на дотик, акроціаноз. Пульс слабкий (164 уд. хв.). АТ 60/30 мм. рт. ст., олігурія. При лабораторному обстеженні виявлено підвищення гематокриту, Ht-0,54. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- А. Геморагічний шок
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Травматичний шок
- Д. Гостра надниркова недостатність
- Е. Гостра серцево-судинна недостатність

581. Дитина 9-ти років отримує лікування 3 день з приводу гострого гломерулонефриту, нефритичного синдрому. Раптово стан погіршився, з'явилися надсадний головний біль, двохразова блювота, зниження зору (туман перед очима) АТ 165/95 мм. рт. ст. Відмічаються помірні набряки обличчя, гомілок. Діурез за попередню добу 300 мл. Тони серця приглушені, часті. Яку терапію необхідно призначити в першу чергу при даному невідкладному стані?

- А. Гіпотензивні
- В. Гепарин
- С. Деагреганти
- Д. Дезінтоксикаційна терапія
- Е. Еуфілін

582. Хворий 13 років, доставлений у відділення в коматозному стані. При цьому відмічається глибоке, шумне дихання типу Куссмауля, гіпотонія, сухість шкіри і слизових оболонок, зниження тону очних яблук, олігурія, запах ацетону у видихуваному повітрі. Чим обумовлений даний стан?

- А. Кетоацидотична кома
- В. Гіперосмолярна кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Тиреотоксична кома
- Е. Печінкова кома

583. У хворої 10 років, яка страждає цукровим діабетом, раптово з'явилась слабкість, неспокій, холодний піт, тримтіння в м'язах рук і ніг, оніміння язика, тахікардія, тонічні судоми з послідуною втратою свідомості. Який вид невідкладного стану виник у дитини?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Гіперосмолярна кома
- С. Кетоацидотична кома
- Д. Надниркова кома
- Е. Тиреотоксична кома

584. Дитина 3-х років поступила в дитяче відділення коли після вживання жирної їжі з'явилися невпинна блювота, нападоподібні болі в животі, визначається запах ацетону з

рота. Дитина млява, гіподинамічна. Шкірні покриви сухі, тургор тканин знижений. Живіт м'який, при пальпації живота - розлита болючість, олігурія. Цукор крові 4,0 ммоль/л. Який патологічний процес у дитини?

- А. Ацетонемічний стан
- В. Гіпоглікемічний стан
- С. Цукровий діабет
- Д. Гострий гастрит
- Е. Гострий апендицит

585. Дитині 5-ти років був введений пеніцилін. Через декілька хвилин після ін'єкції у дитини з'явилась інспіраторна задишка, шумне дихання, набряк кисті і обличчя, свербіж шкірних покривів. Який з перерахованих препаратів потрібно ввести в першу чергу?

- А. Преднізолон
- В. Піпольфен
- С. Глюконат кальцію
- Д. Еуфілін
- Е. Мезатон

586. У дитини 6 років скарги на рясні сверблячі висипи на шкірі обличчя, тулуба, неспокійний сон. Напередодні було зроблене щеплення проти кору. При огляді на шкірі тулуба і обличчя рясні папульозні і уртикарні елементи, сліди розчухів. Поставте діагноз?

Гостра кропив'янка

Строфулюс

Нейродерміт

Почесуха

Краснуха

587. У хлопчика 13 років, який страждає кардіоміопатією, раптово виникло серцебиття, відчуття здавлення в грудях, запаморочення. Об'єктивно: дитина бліда, відмічається пульсація яремних вен, задишка. Межі серця розширені в поперек, тони серця глухі, тахікардія, RR-0.32 с., АТ 85/55 мм рт ст. На ЕКГ: ЧСС 180 - деформований QRS. Зубець Т дискордантний. Який невідкладний стан виник у хлопчика?

- А. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- В. Суправентрикулярна пароксизмальна тахікардія
- С. Синусова тахікардія
- Д. Мерехтлива аритмія
- Е. Надшлуночкова екстрасистолія

588. У дитини 2-х років з тетрадою Фалло на фоні перенесеної ГРВІ раптово посилилися ціаноз, задишка, виникло збудження, а потім настала втрата свідомості. Який невідкладний стан виник у дитини?

- А. Задухово-ціанотичний напад
- В. Гостра судинна недостатність
- С. Гостра серцево-судинна недостатність
- Д. Напад пароксизмальної тахікардії
- Е. Гостра дихальна недостатність

589. Хлопчик 8 років, з 5 річного віку страждає бронхіальною астмою з частими нападами. Вночі почався напад, але інгаляція сальбутамолу не дала позитивного ефекту. Через 7 годин від початку нападу хлопчик доставлений в стаціонар, експіраторна задишка, сухий кашель. В легенях ослаблене дихання, розсіяні сухі хрипи. Тони серця приглушені, ритмічні, часті. Яку невідкладну терапію необхідно провести?

- A. В/венне введення преднізолону
- B. В/венне введення алупента
- C. Введення в/в еуфіліну
- D. В/венне введення реополіглюкіна
- E. Оксигенотерапія, крапельне введення рідини

590. У дівчинки 12 років, яка страждає atopічним дерматитом, рецидивуючим обструктивним бронхітом, через декілька хвилин після укусу оси з'явилося відчуття жару, страху, відчуття "нехватки повітря", запаморочення, різка блідість, свербіж шкіри, біль в області серця, втрата свідомості. В легенях ослаблене дихання, одиничні сухі хрипи, АТ=120/80 мм рт ст, через 3' 75/50 мм. рт. ст. Ваш діагноз?

- A. Анафілактичний шок
- B. Напад бронхіальної астми
- C. Вегетосудинна дистонія з синкопальним нападом
- D. Гіпертензивний криз
- E. Істероїдна реакція

591. У дитини 5 років яка знаходиться в клініці через 20 хвилин після внутрішньом'язового введення ампіциліну з'явився свербіж шкіри, рясні уртикарні висипання, запаморочення. Різко виражена експіраторна задишка. Тони серця значно приглушені, пульс слабкого наповнення. Який препарат в першу чергу необхідно ввести?

- A. Ввести в/в преднізолон
- B. В/в хлористий кальцій
- C. В/м тавегіл
- D. В/венно строфантин
- E. Крапельне введення рідини

592. У дівчинки 13 років при тривалому стоянні на шкільному мітингу в душному приміщенні з'явилися скарги на запаморочення, слабкість. Різко зблідла, тіло вкрилось холодним потом, шкіра набула "мармурового" малюнку, з'явився ціаноз губ, сопорозна свідомість, часте поверхнєве дихання, тахікардія. Тони серця ослаблені. АТ- 50/10 мм рт.ст. Поставте діагноз?

- A. Ортостатичний колапс
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Мігрень
- D. Задухово-ціанотичний напад
- E. Коматозний стан

593. У хлопчика 2 років, який лікувався з приводу ГРВІ з'явився неспокій, задишка, ціаноз, посилився кашель. Стан дитини важкий, ЧД 52 за хв., акроціаноз, участь допоміжної мускулатури в акті дихання, аускультативно – жорстке дихання, різнокаліберні, вологі хрипи. ЧСС - 124 уд за хв. Тони серця ритмічні. Який невідкладний стан виник у дитини?

- A. Гостра дихальна недостатність

- В. Гостра серцева недостатність
- С. Гостра судинна недостатність
- Д. Нейротоксикоз
- Е. Інфекційно-токсичний шок

594. Хлопчик 8 років спостерігається з приводу гемофілії А, поступив у дитяче відділення, в зв'язку з травмою лівої поперекової області, яка відбулась 5 годин тому. Скарги: в'ялість, біль у лівому боці, домішок крові в сечі. Стан тяжкий, хлопчик блідий, в'ялий, в ан. сечі - макрогематурія (ер. - все в полі зору). Яку терапію необхідно провести при даному невідкладному стані в першу чергу?

- А. В/в кріопреципітат
- В. В/венно еритроцитарна маса
- С. Переливання однокрупної крові
- Д. В/венно відмиті еритроцити
- Е. В/венно альбумін

595. У хлопчика 8 років, що хворіє на гемофілію А, виконана екстракція зуба. Через 30 хв. лунка зуба почала кровити. Спроби зупинити кровотечу місцевою гемостатичною терапією не принесли успіху. Який препарат з метою невідкладної допомоги доцільно ввести хворому?

- А. Кріопреципітат
- В. Вікасол
- С. Еритроцитарна маса
- Д. Діцинон
- Е. Тромбоцитарна маса

596. Дитина 6 років, захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5С, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явилась висипка плямисто-папульозного характеру, яка наступної доби поширилась на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Кір
- В. Краснуха
- С. Скарлатина
- Д. Аденовірусна інфекція
- Е. Вітряна віспа

597. Хлопчик 3 років скаржиться на шкірні висипи, свербіж, що з'явилися після вживання апельсинів. На шкірі обличчя, тіла, кінцівок різної величини пухирі, які місцями зливаються, утворюючи осередки неправильної форми. Симптом Нікольського негативний. Видимі слизові чисті. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гостра кропив'янка
- В. Набряк Квінке
- С. Токсикодермія
- Д. Синдром Стівенса-Джонсона
- Е. Синдром Лайєлла

598. У дитини 10 років отруєння хімічними реагентами. На 2 добу з'явилися ознаки гострої ниркової недостатності. Добовий діурез - 52 мл. Сечовина крові - 27 ммоль/л, креатинін -

324 мкмоль/л, рН крові - 7,0, калій - 7,4 ммоль/л, натрій -107 ммоль/л. У лікуванні найбільш доцільно призначити:

- A. Гемодіаліз
- B. Діету Джіордано-Джіованетті
- C. Інфузійну терапію
- D. Перитоніальний діаліз
- E. Ентеросорбенти

599. Хлопчик 9 років, захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільно-еластичною, білого кольору. Відчуття оніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз.

- A. Алергічний ангіоневротичний набряк
- B. Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк
- C. Ідіопатичний ангіоневротичний набряк
- D. Спадковий ангіоневротичний набряк
- E. Комплементозалежний ангіоневротичний набряк

600. Хлопчик 5 років, поступив у дитяче відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язевого введення ампіциліну з'явилося відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перерахованих препаратів слід ввести в маніпуляційній негайно?

- A. Розчин адреналіну підшкірно
- B. Розчин преднізолону внутрішньовенно
- C. Розчин еуфіліну внутрішньовенно
- D. Розчин строфантину внутрішньовенно
- E. Розчин тавегілу внутрішньовенно

601. Хлопчик 2 років, страждає на тетраду Фалло. Раптово став збудженим, посилились задишка, тахікардія, ціаноз. Надалі розвинулась млявість. Спостерігалися судоми. Машиною швидкою допомоги негайно доставлений у лікарню. Призначено медикаментозне лікування й оксигенотерапію. Який з перерахованих препаратів доцільно вводити в даній ситуації?

- A. Обзідан повільно внутрішньовенно
- B. Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно
- C. Натрію оксибутират внутрішньовенно
- D. Морфіну гідрохлорид підшкірно
- E. Серцеві глікозиди внутрішньовенно

602. Дівчинка 2 років, захворіла гостро. З'явилися нежить, сухий кашель, гіперемія мигдаликів і задньої стінки глотки. На 3-й день стан погіршився, вночі виникли грубий гавкаючий кашель, стридорозне дихання, наростала інспіраторна задишка. Діагностовано гострий стенозуючий ларинготрахеїт II ступеня. Що може запобігти прогресуванню стенозу?

- A. Свіже прохолодне повітря
- B. Теплі парові інгаляції
- C. Теплі содові інгаляції
- D. Теплі трав'яні інгаляції

Е. Інгаляції зволоженого кисню

603. При транспортуванні реанімобілем перенесеної новонародженої дитини з синдромом аспірації меконію на штучній вентиляції легень, стан її раптово погіршився, розвинувся генералізований ціаноз. Насичення крові киснем впало до 75%. Екскурсія правої половини грудної клітки знижена, дихання справа різко ослаблене, перкуторно тимпаніт. Які невідкладні заходи слід застосувати у першу чергу?

- А. Дренування плевральної порожнини
- В. Збільшити частоту вентиляції
- С. Підвищити відсоток кисню
- Д. Санація трахеї та бронхів
- Е. Підвищити тиск на вдиху

604. Вдома, при огляді дитини з явищами гострої респіраторної вірусної інфекції дільничним педіатром констатовано швидке підвищення температури тіла до 39,6С, озноб, "гусяча шкіра", блідість шкіри. Кінцівки холодні на дотик. Які невідкладні заходи з метою боротьби з гіпертермією найбільш доцільно призначити на час візиту лікаря?

- А. Судиннорозширюючі, антипіретики
- В. Розкрити, обдув вентилятором
- С. Холодний валик, антипіретики
- Д. Холод на великі судини
- Е. Вологі обтирання, антипіретики

605. У дитини 2 років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла 39,60С, розвинувся напад генералізованих судом. Який метод невідкладних протисудомних заходів слід вважати методом вибору?

- А. Діазепам внутрішньовенно
- В. Хлоралгідрат у клізмі
- С. Діазепам внутрішньом'язево
- Д. Фенобарбітал зондом у шлунок
- Е. Дроперидол внутрішньовенно

606. У хлопчика з гестаційним віком 32-33 тижні, масою 1600 г, народженого від матері з ускладненим акушерським анамнезом на третій день постнатального життя з'явилися епізоди апное, ціаноз при диханні повітрям, роздування крил носа, втягіння піддатливих місць грудної клітки, фізикальні зміни в легенях. Яке обстеження потрібно провести першочергово?

- А. Рентгенографію грудної клітки
- В. Загальний аналіз крові
- С. Кислотно-основний стан
- Д. Газовий склад крові
- Е. Сонографію головного мозку

607. Хлопчик від перших стрімких пологів, гестаційним віком 32 тижнів, народився без самостійного дихання з частотою серцевих скорочень 110 за хв. Немовля зігріте, забезпечена прохідність дихальних шляхів, відсмоктано вміст з рота та носових ходів, проведено тактильну стимуляцію, однак самостійні дихальні рухи не з'явилися. Ваші наступні дії:

- A. ШВЛ масковим методом
- B. Вільний потік кисню
- C. Розпочати інтубацію трахеї
- D. Повторити тактильну стимуляцію
- E. Натиснути на живіт

608. Дівчинка від других передчасних пологів, з гестаційним віком 33-34 тижнів, масою 2000 г, народилася без самостійного дихання, з частотою серцевих скорочень 60 за хвилину, вираженим генералізованим ціанозом. На подразники не реагує. Реакція зіниць на світло слабо виражена. Ваші першочергові дії:

- A. Розпочати реанімаційні заходи
- B. Провести тактильну стимуляцію
- C. Оцінити за шкалою Апгар
- D. Забезпечити тепловий режим
- E. Розпочати інфузійну терапію

609. Дитина 5 місяців при огляді неспокійна, плаче. Зі слів матері дихає відкритим ротом, відмовляється від їжі. Температура тіла 39,50C. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки горла, кулеподібне випинання задньої стінки глотки, при пальпації якого відмічається флюктуація. Яка хвороба зумовлює таку клінічну картину?

- A. Заглотковий абсцес
- B. Катаральна ангіна
- C. Гострий аденоїдит
- D. Паратонзиллярний абсцес
- E. Лакунарна ангіна

610. Дівчинка 4 років захворіла гостро, 3 години тому. Скарги на різкий біль в животі справа, часте блювання. Язик сухий, живіт різко болючий та напружений в усіх відділах, більше справа симптом Блюмберга позитивний, аускультативно: ослаблена перистальтика, з вагіни - слизисто-гнійні виділення. Лейкоцитоз 24,6 г/л із зсувом вліво. Per rectum - болючість передньої стінки. Ваш діагноз?

- A. Перитоніт
- B. Гострий апендицит
- C. Гострий сальпінгіт
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Кишкова непрохідність

611. У хворої на бронхіальну астму дитини почався напад. Які препарати необхідно призначити для надання невідкладної допомоги?

- A. Сальбутамол
- B. Тавегіл
- C. Еуфілін
- D. Содові інгаляції
- E. Антибіотики

612. Дитина впала з висоти. Стан середньої важкості. Скарги на біль в животі. Болючість при перкусії. Нестійке напруження м'язів живота. З чого доцільно почати обстеження?

- A. Ультразвукове обстеження

- В. Рентгенографія черевної порожнини
- С. Внутрішньовенна урографія
- Д. Лапароцентез
- Е. Лапароскопія

613. Стан новонародженої дитини, якій проводиться штучна вентиляція легень у відділенні реанімації та інтенсивної терапії, різко погіршився. Відзначається підвищення $p\text{CO}_2$; падіння $p\text{O}_2$; збільшення об'єму та відсутність екскурсій грудної клітки праворуч; зміщення серця вліво. Праворуч дихання відсутнє, перкуторно - тимпаніт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Правобічний пневмоторакс
- В. Діафрагмальна грижа
- С. Пневмонія
- Д. Гідроторакс
- Е. Ателектаз

614. У новонародженої дитини, яка народилася від матері з цукровим діабетом, маса тіла 4500 г, на 3 добу відзначається слабкість ссання, апатія, слабкий крик, потовиділення, тремор кінцівок, апное, гіпотермія, судоми. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?

- А. Гіпоглікемія
- В. Пневмонія
- С. Пневмопатія
- Д. Гіперглікемія
- Е. Менінгоенцефаліт

615. У пологовому залі проводиться реанімація доношеної дитини, яка народилася в тяжкому стані - 3 бали за шкалою Апгар. Штучна вентиляція проводиться через маску. Який процент O_2 необхідно надавати на період проведення реанімації?

- А. 100%
- В. 40%
- С. 60%
- Д. 70%
- Е. 50%

616. У дитини віком 7 років із спадковою схильністю до алергії після укусу оси через 15 хвилин з'явилися відчуття млявості, страху, головного болю, стиснення в ділянці серця, шумне, утруднене дихання, холодний липкий піт, пульс слабкий, АТ 80/45 мм. рт. ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Анафілактичний шок
- В. Напад бронхіальної астми
- С. Круп
- Д. Вегетосудинна дистонія
- Е. Набряк Квінке

617. Після вживання апельсинового соку у 8-місячної дитини на шкірі тулуба, кінцівок, обличчя з'явилися пухирці, виступаючі над поверхнею шкіри, сверблячка. Батьки звернулися до лікарні. Стан дитини задовільний. Яку допомогу необхідно надати дитині?

- А. Антигістамінні препарати

- В. Елімінаційну дієту
- С. Не вживати апельсиновий сік
- Д. Елімінаційну дієту, ентеросорбенти
- Е. Гормональні препарати

618. Хлопчика 13 років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом "синдром Лайелла". Температура 39,10С, пульс 128 за хвилину, частота дихання 30 за хвилину. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

- А. Глюкокортикоїдні препарати
- В. Жарознижуючі препарати
- С. Седативні препарати
- Д. Сечогінні препарати
- Е. Серцеві глікозиди

619. У дитини 5 років колота рана підшви. Відомостей про щеплення АКДП-вакциною немає. Які заходи слід провести після хірургічної обробки ушкодження?

- А. Ввести протиправцевий імуноглобулін людини та правцевий анатоксин
- В. Щеплення АКДП-вакциною
- С. Призначити антибіотики
- Д. Ввести правцевий анатоксин
- Е. Ввести протиправцеву сироватку

620. У дитини 10-ти місяців підвищена температура тіла до 39С. Двічі відмічалася блювання, 1 раз - рідкі випорожнення. Дитина загальмована, судомна готовність. Шкіра бліда, холодна, мармурова. АТ- 60/30 мм. рт. ст., пульс - 160/хв., слабого наповнення. Які першочергові заходи повинен розпочати лікар швидкої допомоги?

- А. Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів
- В. Внутрішньовенне введення жарознижуючих засобів
- С. Внутрішньовенне введення протисудомних препаратів
- Д. Промивання шлунку
- Е. Внутрішньовенне введення антибіотиків

621. Дитина 2-х років, хворіє другу добу, лихоманка 39,60С, багаторазова блювота, рясні випорожнення, спрага. Голос слабкий, сиплий, тургор шкіри значно знижений, порушення мікроциркуляції. Живіт здутий. Тахікардія до 188 за 1 хвилину, пульсовий тиск 10 мм.рт.ст., центральний венозний тиск не визначається. Адекватною стартовою терапією слід вважати?

- А. Кристалоїдні розчини
- В. Колоїдні розчини
- С. 5% глюкоза з хлоридом калію
- Д. Трансфузія препаратів крові
- Е. УФО крові та плазмаферез

622. У хворого 1,5 міс. Зі зниженою масою тіла, лихоманка - 39,5С, блювота, короточасні судоми, симптом Брудзинського (+). Виконана люмбальна пункція: білок - 0,5 г/л, глюкоза - 2,2 ммоль/л, лейкоцити - 125 в мкл, грам(-) негативні бактерії. Яка лікувальна тактика буде найбільш адекватною?

- А. Внутрішньовенне введення цефтріаксону

- В. Внутрішньовенне введення ампіциліну
- С. Внутрішньовенне введення оксациліну
- Д. Внутрішньовенне введення бензилпеніциліну
- Е. Внутрішньовенне введення гентаміцину

623. Хлопчик 7 років. Хворіє на гемофілію А, що клінічно супроводжується гемартрозами колінних суглобів після невеличких травм. Яка тактика в більшій мірі сприятиме поліпшенню прогнозу та перебігу гемартрозу?

- А. Введення фактору VIII при появі болю в суглобі
- В. Рання іммобілізація та холод на суглоб
- С. Іммобілізація суглобу та лікування НПЗЗ
- Д. Обстеження в гематологічному відділенні
- Е. Пункція суглобу з метою діагностики і лікування

624. У дитини віком 5 міс., яка перенесла внутрішньоутробний міокардит, з'явилися ознаки серцевої недостатності у вигляді: задишки та серцебиття без фізичного навантаження; збільшення печінки до 3,5 см; значне зниження апетиту, інколи блювання; при аускультії вологі хрипи з обох боків, переважно у нижніх долях. Про яку серцеву недостатність йде мова?

- А. Серцева недостатність II А ст. тотальна
- В. Серцева недостатність I ст. лівошлуночкова
- С. Серцева недостатність II Б ст. правошлуночкова
- Д. Серцева недостатність III ст.
- Е. Серцева недостатність II А ст. правошлуночкова

625. У хлопчика 10 років при сильному емоційному напруженні виник напад тахіаритмії: на ЕКГ зареєстровано широкі комплекси QRS. Який з ліків протипоказано вводити?

- А. Дігосин
- В. Новокаїнамід
- С. Кордарон
- Д. Лідокаїн
- Е. Панангін

626. У дівчини, 14 років, на уроці фізичного виховання при різкій зміні положення тіла раптово виникла втрата свідомості, виявлено низький артеріальний тиск, рідкий слабкий пульс. Про який стан слід думати?

- А. Колапс
- В. Непритомність
- С. Серцева недостатність
- Д. Ортостатична гіпотензія
- Е. Кардіогенний шок

627. Хлопчик 10-ти років, який хворіє на цукровий діабет, отримав опіки II ступеня, площею 35% тіла. Загальний стан важкий: млявий, дихання поверхове, часте, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації, осмолярність сироватки крові - 390 мосмоль/кг. Які розчини слід вводити дитині в першу чергу?

- А. 0,45% розчин хлориду натрію
- В. 4% розчин гідрокарбонату натрію

- C. 10% розчин глюкози
- D. 0,9% розчин хлориду натрію
- E. 5% розчин глюкози

628. Дівчинка 5 років госпіталізована в інфекційну лікарню з діагнозом гострого гастроентероколіту. Хворіє на цукровий діабет з 2 років. Загальний стан важкий: млява, дихання часте, поверхове, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації. Дослідження яких лабораторних показників необхідно провести в першу чергу?

- A. Осмолярність сироватки крові
- B. Загальний білок
- C. Коагулограма
- D. Загальний холестерин крові
- E. Глікозований гемоглобін

629. У дитини, віком 10 міс., на фоні перебігу гострої респіраторної вірусної інфекції раптово з'явилась різка млявість, блідість шкіряних покривів, блювота, підвищилась температура тіла до 39°C. При обстеженні виявлена глухість тонів серця, тахікардія - 160 за хв., артеріальна гіпотонія - 70/50 мм рт. ст. Вміст Na^+ плазми 125 ммоль/л, Cl^- плазми - 84 ммоль/л, глюкоза - 2,8 ммоль/л. З яким ускладненням пов'язано погіршення стану дитини?

- A. Гостра недостатність надниркових залоз
- B. Гостре запалення легенів
- C. Гіпотонічний тип ексікозу
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Гостра серцева недостатність

630. Хлопчик, 8 років відчув слабкість, млявість, втратив свідомість, розвинулись клоніко-тонічні судоми. Шкірні покриви покриті липким потом, очні яблука гіпертонічні. Хворіє на цукровий діабет I типу, інсулін вживає регулярно згідно рекомендації лікаря. В останній раз після ін'єкції інсуліну (хумулін R-6 од.) не поснідав. Який невідкладний стан виник у дитини?

- A. Гіпоглікемічна кома
- B. Кетоацидотична кома
- C. Гіперосмолярна кома
- D. Вегетативний криз
- E. Молочнокисла кома

631. Дівчинка 6 років хворіє на бронхіальну астму з 3-х років, у неї відмічаються нічні напади ядухи, свистяче дихання. При останньому нападі ядухи тричі вдихала "Сальбутамол" - поліпшення стану у дівчинки не відмічалось. Які засоби лікування слід призначити?

- A. Преднізолон
- B. Муколін
- C. Антибіотики
- D. Піпільфен
- E. Дігосин

632. У дитини 3 років з'явилась масивна кривава блювота. При огляді дитини на передній черевній стінці виражений венозний малюнок. Із анамнезу відомо, що у дитини в період

новонародженості спостерігався омфаліт. Яка причина може обумовити таку клінічну картину?

- A. Портальна гіпертензія
- B. Виразкова хвороба шлунку
- C. Виразковий езофагіт
- D. Геморагічний гастрит
- E. Синдром Мелорі-Вейса

633. Дитина 5 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39С, виникла нежить, світлобоязнь, пастозність повік. На 4 добу від початку хвороби з'явилась плямисто-папульозна висипка на шкірі обличчя, за вухами, на шиї, котра на наступну добу розповсюдилась на тулуб. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Кір
- B. Скарлатина
- C. Інфекційний моновірусоз
- D. Краснуха
- E. Псевдотуберкульоз

634. У дитини 3 років на 2 добу захворювання при температурі 37,50С присутні помірно виражені катаральні явища, макуло - папульозна висипка, більш виражена на розгинальній поверхні кінцівок, поліаденопатія (особливо збільшені потиличні лімфовузли). Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Краснуха
- B. Скарлатина
- C. Кір
- D. Атопічний дерматит
- E. Псевдотуберкульоз

635. Дитина 7 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 390С, з'явилися головний біль. Біль у горлі, блювота. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явилась дрібна яскраво - червона висипка на гіперемованому фоні. У ротоглотці - яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені, болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Скарлатина
- B. Кір
- C. Краснуха
- D. Псевдотуберкульоз
- E. Дифтерія

636. Дитина 3 років хворіє протягом 3-х діб. Захворювання має повільний початок: температура субфібрильна, кашель "гавкаючий", а потім беззвучний, голос афонічний, дихання шумне з втягуванням поступливих місць грудної клітки. З'явився ціаноз носогубного трикутника. В легенях вислуховуються сухі хрипи. Щеплена з порушенням графіку вакцинації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Дифтерія гортані, стеногічна стадія
- B. ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт
- C. Стороннє тіло гортані
- D. Алергічний набряк гортані

Е. Вроджений стридор

637. Дитина 3 років захворіла гостро: підвищилась температура до 39,0С, головний біль, двічі була блювота. Увечері стан дитини погіршився: на тулубі та кінцівках з'явилася висипка. При огляді: стан важкий, температура 36,9С, дитина млява, загальмована. На шкірі тулуба та кінцівках - плямисто-папульозна та геморагічна висипка неправильної форми. Менінгеальні знаки відсутні. Частота пульсу - 140 за хв. Артеріальний тиск - 80/40. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Менінгококцемія
- В. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- С. Геморагічний васкуліт
- Д. Тромбоцитопенічна пурпура
- Е. Ентеровірусна інфекція

638. Дитина 5 місяців захворіла гостро увечері: підвищилась температура до 39С, дитина відмовилась від їжі, стала неспокійною, одноразово були судоми, двічі блювота, яка не пов'язана з прийомом їжі. Батьки викликали швидку допомогу. При огляді лікаря: стан дитини важкий, голова закинута, тім'ячко напружене, вибухає, шкіра чиста. Відмічається ригідність потиличних м'язів, гіперестезія шкірних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Менінгіт
- В. Грип
- С. ГРВІ, нейротоксичний синдром
- Д. Харчова токсикоз-інфекція
- Е. Поліомієліт

639. Густиий меконій виявлено в амніотичній рідині в момент пологів. Акушер відсмоктав вміст з рота, глотки і носа відразу після народження головки (до народження плечей). Після народження дитини проведено відсмоктування вмісту гіпофаринкса. Ваші подальші дії?

- А. Інтубація трахеї і відсмоктування вмісту через ендотрахеальну трубку
- В. Проведення тактильної стимуляції дихання
- С. Штучна вентиляція легень з використанням мішка і маски
- Д. Оцінка кольору шкіри
- Е. Визначення частоти серцевих скорочень

640. У дівчинки 24 днів з перинатальною енцефалопатією, спостерігається синдромом збудження, блювання, зумовлене пілороспазмом. Дитині показане лікування:

- А. Спазмолітики, дробне харчування
- В. Оперативне лікування
- С. Антибактеріальні препарати
- Д. Еубіотики
- Е. Парентеральне харчування

641. Дитина 9-ти років непритомна. Об'єктивно: шкіра суха, губи яскраво - червоні, язик сухий, тахікардія, запах ацетону з роти. Глюкоза крові 28 ммоль/л, рН - 7,0, ВЕ = - 20 ммоль/л, у сечі (+++) ацетону. Яка найбільш імовірна патологія?

- А. Кетоацидотична кома
- В. Гіпоглікемічна кома

- С. Гіперосмолярна кома
- Д. Лактатемічна кома
- Е. Печінкова кома

642. У дитини 4х років раптово виникли ознаки пароксизмальної тахікардії: запаморочення, відчуття страху, різка блідість шкіри, акроціаноз. Пульс ніткоподібний, частота серцебиття 220 за 1 хв., нерівномірна гучність серцевих тонів. На ЕКГ - деформовані шлуночкові комплекси, $QRS = 0,13$ с, дискордантність S і Т. Що треба ввести внутрішньовенно?

- А. Лідокаїн
- В. Дігосин
- С. Строфантин
- Д. Еуфілін
- Е. Обзідан

643. У дитини 10 міс. у зв'язку з тяжким перебігом деструктивної пневмонії та раптовим розвитком пневмотораксу виникла зупинка серця та дихання. Проведено штучне дихання, непрямий масаж серця. Контролювався артеріальний тиск. Який мінімальний артеріальний тиск підтримує функцію життєво важливих органів?

- А. 60 мм рт. ст.
- В. 70 мм рт. ст.
- С. 80 мм рт. ст.
- Д. 90 мм рт. ст.
- Е. 100 мм рт. ст.

644. У дитини 6-ти місяців на фоні пневмонії розвинулись ознаки серцевої недостатності. Призначено дігосин. На 3 добу введення препарату з'явилися ознаки інтоксикації серцевими глікозидами: блювання, судоми, на ЕКГ - ознаки шлуночкової бігеменії. Тактика лікаря при наданні невідкладної допомоги:

- А. Відміна дігосину та введення дифеніну та унітіолу
- В. Введення лазіксу та седуксену
- С. Введення 10% розчину глюкози та еуфіліну
- Д. Введення пірацетаму та еуфіліну
- Е. Введення неогемодезу та унітіолу

645. Недоношеному новонародженому хлопчику призначений дігосин у зв'язку з природженою вадою серця - в дозі 0,08 мг/кг. На 5 добу життя виникли млявість, судоми, апное, брадикардія, на ЕКГ - АВ - блокада II ступеня. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку картину?

- А. Інтоксикація серцевими глікозидами
- В. Пологова травма
- С. Асфіксія
- Д. Внутрішньо шлуночковий крововилив
- Е. Хвороба гіалінових мембран

646. Через 2 години після вживання в їжу маринованих грибів у дитини 10 років з'явилися відчуття важкості та болі у шлунку, судоми в гомілкових м'язах, сльозо- та слиновиділення, повторна блювота, діарея. Встановлено отруєння грибами. Що є першою долікарською допомогою?

- A. Промивання шлунку
- B. Введення антидотів
- C. Застосування ентеросорбентів
- D. Проведення активної інфузійної терапії
- E. Замінне переливання крові

647. У дитини 14 років з хронічним вірусним гепатитом з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах з роти, зниження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз:

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Хронічна ниркова недостатність
- D. Діабетична кома
- E. Гіпоглікемічна кома

648. Під час їжі дитина 3-х років поперхнулася, спостерігались: короткочасне апное, ціаноз, нападоподібний кашель, блювання. Над легенями справа послаблене дихання. Що дозволить встановити вірогідний діагноз?

- A. Бронхоскопія
- B. Фіброгастроскопія
- C. Ро-графія органів грудної клітини
- D. Комп'ютерна томографія
- E. Спірографія

649. До пологового будинку надійшла дитина, народжена вдома, збуджена, спостерігалось тремтіння рук. На 4 добу життя у дитини з'явились тотальні тонічні судоми та втрата свідомості. На нейросонограмі щілиноподібні шлуночки, зсув серединних структур. Що стало причиною судом у новонародженого?

- A. Пологова травма
- B. Гіпоглікемія
- C. Гідроцефалія
- D. Фенілкетонурія
- E. Гіпокальціємія

650. Дівчинка 10 років доставлена у відділення реанімації з діагнозом набряк Квінке після вживання у їжу citrusових. Ваші призначення?

- A. Глюкокортикоїди, антигістамінні
- B. Антибіотики, вітаміни
- C. Серцеві глікозиди, антибіотики
- D. Вітаміни, дисенсибілізуючі
- E. Імуностимулюючі, дисенсибілізуючі

651. Хлопчик 13 років хворіє на цукровий діабет I типу на протязі 2-х років. Госпіталізований до реанімації в зв'язку з втратою свідомості, генералізованими судомами. Останнє введення інсуліну за годину до госпіталізації. Глюкоза крові 2,5 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

- A. Гіпоглікемічна кома
- B. Діабетична кома

- С. Гіперосмолярна кома
- Д. Лактатемічна кома
- Е. Діабетична нейропатія

652. У дівчинки 14 років хворої на цукровий діабет після переохолодження наросли симптоми дегідратації, розладу свідомості, тимчасових вогнищевих неврологічних порушень. Запаху ацетону з рота немає, дихання неглибоке, часте. Глюкоза крові – 50 ммоль/л, підвищений рівень в крові NaCl, бікарбонатів, сечовини, залишкового азоту. Кетоацидоз відсутній. Яке ускладнення виникло?

- А. Гіперосмолярна кома
- В. Діабетична кома
- С. Гіпоглікемічна кома
- Д. Гіперлактацидемічна кома
- Е. Діабетична нейропатія

653. У хворої дитини на цукровий діабет діагностовано гіперосмолярну кому. Глюкоза крові більш як 50,0 ммоль/л, рівень NaCl, бікарбонатів підвищений, осмолярність сироватки крові 380 мОсм/л. Які головні моменти в лікуванні гіперосмолярної коми?

- А. Внутрішньовенне введення 0,45 % розчину NaCl, калію
- В. Внутрішньовенне введення гіпертонічного 40 % розчину глюкози, калію
- С. Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину NaCl, калію
- Д. Внутрішньовенне введення 5 % розчину глюкози, калію
- Е. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію 4 % розчину, калію

654. Дитина трьох років, на фоні тривалого підвищення температури, "бачила велику муху", ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений ефект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Ваш діагноз?

- А. Інфекційний делірій
- В. Алкогольний делірій
- С. Ранній дитячий аутизм Канера
- Д. Шизофренія
- Е. Маніакально-депресивний психоз

655. До стаціонару привезена 6-ти місячна дитина з триденною діареєю. Не плаче, а стогне. Шкіра бліда, з мармуровим малюнком. Пульс 160 за хв. нитковидний. У вену встановлений катетер. Що доцільно вводити в першу чергу?

- А. 0,9% розчин натрію хлориду
- В. 7,5% розчин калію хлориду
- С. 10% розчин кальцію хлориду
- Д. Розчин дофаміну
- Е. Розчин добутаміну

656. У дитини 3-х років спостерігається вроджений ціаноз. Яка найбільш вірогідна причина ціанозу?

- А. Тетрада Фалло
- В. Відкрита артеріальна протока
- С. Транспозиція великих судин
- Д. Атрезія трикуспідального клапану

Е. Дефект міжшлуночкової перетинки

657. Потерпіла 12 років витягнена з холодної річної води через 15 хвилин після утоплення, без ознак життя. Які першочергові заходи необхідно провести?

- А. Звільнити дихальні шляхи від води, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- В. Не проводити реанімаційних заходів
- С. Транспортувати потерпілу до найближчого лікувального закладу для проведення реанімаційних заходів
- Д. Не марнувати часу на видалення води з дихальних шляхів, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- Е. Ввести кордіамін, 1 мл внутрішньом'язево

658. Дитина поступила з важкою дихальною недостатністю. Діагностовано гостру двохсторонню пневмонію. При аналізі артеріальної крові: PaO_2 - 52 мм. рт. ст., PaCO_2 - 66 мм. рт. ст. Які заходи необхідно вжити в першу чергу?

- А. Ендотрахеальна інтубація та ШВЛ
- В. Оксигенотерапія та спостереження
- С. Призначення бронходилататорів
- Д. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- Е. Призначення цитохрому С

659. Протягом 4 годин після народження стан дитини різко погіршився: загальне занепокоєння, тахіпное, роздування крил носа, западання мечовидного відростка, втягіння міжреберних проміжків, хрипле дихання на видиху, ціаноз. Коробковий відтінок перкуторного звуку, послаблення дихання з грубими хрипами при аускультації. На рентгенограмі - дифузні вогнища зниженої прозорості, зниження пневматизації легеневої тканини, збільшення кардіоторакального індексу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Респіраторний дистрес-синдром
- В. Аспірація меконію
- С. Внутрішньоутробна пневмонія
- Д. Порушення гемоліквородинаміки
- Е. Вада серця

660. Виклик додому до дитини 6 років. Протягом доби - температура 39°C , ринорея, слезотеча, світлобоязнь, болі у м'язах, сильний головний біль, першіння в горлі, сухий кашель. Млявий, сонливий, лякається іграшок, просить прибрати їх із кімнати, бо "...вони стали великими і страшно дивляться...". Змушує матір постійно витирати йому обличчя, груди і кінчики пальців: "...мокрі, по них вода тече...". Ваш діагноз?

- А. Грипозний психоз
- В. Реактивний психоз
- С. Шизофренія
- Д. Епілепсія
- Е. Психоз у результаті інтоксикації свинцем

661. Хлопчик віком 1 рік 8 місяців доставлений до приймального відділення "швидкою". При огляді стан дуже важкий, притомний, менінгеальних симптомів немає. Температура тіла $39,8^{\circ}\text{C}$, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На нижніх кінцівках, сідницях, тулубі, обличчі - зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко

розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД - 54 за 1 хвилину. ЧСС - 180 за одну хвилину. АТ 65/25 мм. рт.ст. Ваш діагноз?

- А. Блискавична менінгококцемія
- В. Тромбоцитопенічна пурпура
- С. Геморагічний васкуліт
- Д. Аддисоновий криз
- Е. Геморагічна лихоманка

662. У дитини, яка перебуває у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом "ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт" посилились прояви обструкції, зросла інспіраторна задишка, збільшилось втягіння поступливих місць грудної клітки, зросла робота дихальної мускулатури, кашель непродуктивний, ціаноз. При дослідженні КОС: РаО₂ 42 мм.рт.ст., РаСО₂ 58 мм.рт.ст., рН 7,25 при концентрації вдихуваного кисню 60%. що треба провести в першу чергу?

- А. Інтубацію трахеї
- В. Інгаляцію з адреналіном
- С. Внутрішньовенно кортикостероїди
- Д. Посилити антибактеріальну терапію
- Е. Штучну вентиляцію легень

663. Дитина 12 років при огляді у приймальному відділенні непритомна. При розмові з батьками стало відомо, що декілька днів тому був забій голови, після якого зберігався головний біль, декілька разів була блювота, поступово (на протязі останніх 12 годин) зменшувався рівень свідомості. Температура тіла 36,7°C. При неврологічному дослідженні: кома І ступеню, анізокорія, геміпарез, декортикаційна поза. Яка найбільш імовірна причина коматозного стану?

- А. Внутрішньочерепна гематома
- В. Гострий розлад мозкового кровообігу
- С. Енцефаліт
- Д. Отруєння
- Е. Струс мозку

664. У дитини, що страждає на цукровий діабет І типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор у кінцівках; вона зблідла і втратила свідомість. Яка найбільш ймовірна причина погіршення стану?

- А. Гіпоглікемічний стан
- В. Розвиток тяжкої гіперглікемії
- С. Зомління
- Д. Гострий розлад мозкового кровообігу
- Е. Отруєння ліками

665. У дитини 32 тижнів гестації у віці 1 години життя розвинулися прогресуючий ціаноз, експіраторні шуми, роздування крил носа, ретракція грудної клітки. На рентгенограмі органів грудної клітки "матове скло", повітряні бронхограми. Дитина потребує 40-50% кисню для адекватної оксигенації. З чого доцільно почати терапію:

- А. Сурфактант ендотрахеально
- В. Індометацин перорально

- C. Дексаметазон внутрішньовенно
- D. Вітамін Е внутрішньом'язево
- E. Сода внутрішньовенно

666. Дитина 7 років. Скарги на відсутність апетиту, сухість в роті, закріп, порушення сну, ознобоподібне тремтіння, тахікардію, неприємні почуття в області голови: "наче щось переливається, роздувається". Похмура, тривожна, мова тиха і повільна, рухи уповільнені. Зі слів матері, дитина постійно плаче, заявляє, що вона погана, вечорами відмічаються поліморфні страхи. У сомато-неврологічному статусі – без особливостей. Яка тактика лікаря загальної практики?

- A. Направлення на консультацію до психіатра
- B. Обстеження у невропатолога
- C. Направлення на консультацію до ендокринолога
- D. Призначення транквілізаторів седативного спектру дії
- E. Призначення антидепресантів

667. В приймальне відділення лікарні доставлено хлопчика, якого півгодини тому вкусила гадюка. Потерпілий скаржиться на болі у правій гомілці, сонливість, в'ялість. У нижній третині гомілки є дві невеличкі ранки з вираженим набряком навколо і крововиливами біля ранок. Які маніпуляції не можна виконувати при наданні невідкладної допомоги?

- A. Накладати артеріальний джгут
- B. Накладати венозний джгут
- C. Вводити полівалентну протизміїну сироватку
- D. Проводити циркулярну новокаїнову блокаду кінцівки
- E. Надавати спокій кінцівці

668. Дитині 12 років. Скарги на спрагу, підвищення апетиту, часте сечовипускання. При огляді: шкіра і слизові оболонки сухі. На щоках рум'янець. Язик обкладений білим нальотом. Дихання - везикулярне, ЧД - 20/хв. Тони серця ослаблені, систолічний шум над верхівкою. ЧСС - 120/хв. Живіт при пальпації м'який. Печінка нижче від краю реберної дуги на 4 см, ущільнена, чутлива при пальпації. Селезінка не збільшена. Сечовипускання часте. Хворіє протягом 2 тижнів (перенесла грип). Які дослідження треба призначити в першу чергу?

- A. Визначити рівень цукру в крові
- B. Гемограма
- C. Гематокрит крові
- D. Аналіз сечі
- E. Рівень калію в сироватці крові

669. Хлопчик 2 років поступив у відділення ВАІТ зі скаргами на осиплість голосу і гавкаючий кашель. Об'єктивно: дитина неспокійна, інспіраторний стридор, задишка з участю допоміжної мускулатури, втягнення міжреберних проміжків, тахікардія, періоральний ціаноз, акроціаноз. Першочерговими заходами при поступленні дитини зі стенозуючим ларинготрахеїтом II ст. є:

- A. Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів
- B. Піднаркозна пряма ларингоскопія
- C. Дегідратаційна терапія
- D. Корекція метаболічного ацидозу

Е. Оксигенотерапія

670. Дитина 7 місяців зі стафілококовою деструкцією легень, правостороннім піопневмотораксом. Об'єктивно: виражена задишка, легенева екскурсія на стороні ураження обмежена. Перкуторно - вкорочення звуку справа, на стороні ураження дихання не прослуховується. На рентгенограмі - затемнення в нижніх відділах правої легені з утворенням горизонтального рівня рідини. Призначте відповідне лікування.

- А. Дренування плевральної порожнини
- В. Оксигенотерапія
- С. Штучна вентиляція легень
- Д. Катетеризація трахеї і бронхів
- Е. Інфузійна терапія

671. Хлопчик 5 років доставлений у відділення інтенсивної терапії з ознаками кровотечі. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів з сіруватим відтінком, "холодний піт", акроціаноз, похолодання кінцівок, сухість слизових оболонок порожнини рота. Риси обличчя загострені, виражена задишка, пульс частий, ниткоподібний, тони серця глухі, АТ-60/40 мм.рт. ст. Які з перерахованих змін мають місце в патогенезі геморагічного шоку?

- А. Зменшення об'єму циркулюючої крові
- В. Гіпотензія
- С. Анемія
- Д. Зниження перфузії тканини і органів
- Е. Зниження хвилинного об'єму серця

672. Дитина 1 рік і 2 міс. поступає в ОКЛ з приводу зливної правобічної пневмонії, ускладненою бактеріально-токсичним шоком. Сечу не виділяє 12 годин. При обстеженні: аналіз крові - загальний білок - 50 г/л, калій - 6,2 ммоль/л, креатинін - 1,2 ммоль/л, сечовина - 32 ммоль/л, РН - 7,2, ВЕ - 10. Назвіть основні преренальні фактори розвитку ниркової недостатності?

Порушення перфузії нирок на фоні токсико-інфекційного шоку

Крововтрата

Зневоднення

Втрата лейкоцитів

Обструкція сечових шляхів

673. У здорового молодого подружжя народилася дитина з проявами гемолізу. Білірубін пуповинної крові - 71 мкмоль/л. Діагностовано несумісність матері і дитини за антигенами Rh. Погодинний приріст білірубіну становить більше 5,1 мкмоль/л. Метод лікування при прогресуванні гемолізу?

- А. Замінне переливання крові
- В. Інфузійна детоксикація
- С. Гемосорбція
- Д. Імуносупресія глюкокортикоїдами
- Е. Плазмаферез

674. Дитині 10 років. Госпіталізована в зв'язку з появою набряку обличчя, висипки на тулубі, утруднення дихання. Зі слів мами дитину вкусила 30 хв. тому бджола. При огляді: набряк обличчя, пастозність стоп, висипка папульозного характеру на тулубі та кінцівках,

свербіння. Пульс 120 за хв., дихання 30 за 1 хв., шумне, втягіння міжреберних м'язів. Сечовиділення не було 3 год. Яке захворювання, зумовило таку картину?

- A. набряк Квінке
- B. Кропив'янка
- C. Анафілактичний шок
- D. Атопічний дерматит
- E. Алергічний бронхіт

675. Дівчинка 8 років втратила свідомість після конфлікту в школі. Упродовж останнього місяця у дівчинки спостерігається підвищення апетиту, спрага, часте сечовиділення. Об'єктивно: сопорозний стан, звуження зіниць, реакція на світло слабка. Очні яблука впалі, м'які, на щоках гіперемія, шкіра суха. Дихання шумне, 40 за хв., пульс 120 за хв., АТ 80/40 мм. рт. ст. У повітрі запах ацетону. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см. Ваш діагноз:

- A. Кетоацидотична кома
- B. Ацетонемічна кома
- C. Печінкова кома
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Наднирникова кома

677. Дитині 10 років. Доставлена в клініку без свідомості. Годину тому вживала багато солодощів, копченого м'яса. Почалась багаторазова блювота, нудота, судоми, втрата свідомості. З анамнезу відомо, що дівчинка постійно збуджена, непосидюча, часто конфліктує. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, гіпотонія. В повітрі запах ацетону; АТ 90/60 мм. рт. ст. Випорожнення без змін. В крові - гіпохлоремія, нормоглікемія. В сечі позитивна реакція на ацетон. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

- A. Ацетонемічна кома
- B. Кетоацидотична кома
- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Уремічна кома
- E. Церебральна кома

678. У хлопчика 9 років, хворого на геморагічний васкуліт, на фоні абдомінального болю, виникло блювання з домішками крові, слизисті випорожнення рожевого кольору з кров'янистими згустками. Виберіть найбільш оптимальний варіант гемостатичної терапії:

- A. Переливання свіжозамороженої плазми
- B. Переливання свіжоцитратної крові
- C. Переливання відмитих еритроцитів
- D. Переливання нативної плазми
- E. Вливання реополіглюкіну

679. Лікар прибув на виклик до дитини 4 місяців. Скарги матері на раптову появу посіпувань китиць і стоп, витягування тулуба, кінцівок, втрату свідомості, які виникли під час роздягання дитини після прогулянки. При огляді стан тяжкий, свідомість затьмарена, виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми. Шкіра бліда, волога, голова деформована, краніотабес, велике тім'ячко 2,5 x 2,0 см, краї м'які. Тони серця ослаблені, тахікардія. Живіт збільшений в розмірах, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см, селезінка на 2 см. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

- A. Ввести внутрішньовенно 10 % розчин кальцію хлориду
- B. Ввести внутрішньовенно 0,5 % розчин седуксену
- C. Ввести внутрішньовенно 25 % розчин магнію сульфату
- D. Ввести внутрішньовенно 20 % розчин натрію оксибутирату
- E. Ввести внутрішньовенно 5 % розчин кислоти аскорбінової

680. Поступила дитина 8 місяців в тяжкому стані. Хворіє 1 день. Об'єктивно: температура тіла 39,0С, монотонний крик, голова закинута назад, ноги приведені до живота, гіперестезія, судомні скорочення м'язів обличчя, кистей. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, чиста. Слизова зіву гіперемована. Дихання жорстке. Тахікардія. Які дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

- A. Люмбальну пункцію
- B. Змиви з носа та ротоглотки на віруси
- C. Посів з носа та ротоглотки на менінгокок
- D. Загальний аналіз крові
- E. Ультразвукове дослідження головного мозку

681. У дівчинки 6 місяців підвищення температури тіла до 39⁰С, неспокій, блювання, які з'явилися за останні 4 год. Стан дитини тяжкий, голова відкинута назад, гіперестезія, тремор підборіддя, рук. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, в ділянці сідниць, стегон, внизу живота відмічена нерясна геморагічна висипка різної форми та розмірів, на кінцівках - точкова. Акроціаноз. Тахікардія, тони серця ослаблені. Катаральні явища відсутні. Ваш попередній діагноз?

- A. Менінгококова інфекція: генералізована форма
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Тромбоцитопенічна пурпура
- D. Грип, токсична форма
- E. Сепсис

682. Дитина 4-х місяців доставлена в клініку в тяжкому стані. Хворіє 2 доби, турбують блювота до 10 раз та рідкі випорожнення до 7 раз на добу. Зі слів матері, спостерігається значна втрата маси за час хвороби. Температура 36,1⁰С. Шкіра бліда, з "мармуровим" малюнком, суха. Слизові яскраво-рожеві, сухі. Пити дитина не хоче. Активні рухи відсутні, брадикардія, артеріальний тиск знижений. В легенях дихання рівномірно ослаблене. Сечовиділення рідко. Випорожнення в невеликій кількості, жовто-зеленого кольору. Які лабораторні дослідження необхідно призначити в першу чергу для визначення типу зневоднення?

- A. Визначити рівень натрію та калію в плазмі крові
- B. Гематокритний показник
- C. Рівень білка в плазмі крові
- D. Питому щільність сечі
- E. Загальний аналіз крові

683. Педіатр прибула на виклик до дівчинки 6 міс. Скарги матері на підвищення температури тіла у дитини до 40⁰С, неспокій, посмикування м'язів обличчя. Хворіє декілька годин. В сім'ї всі хворі на грип. Стан дитини тяжкий. Шкіра бліда, на кінцівках "мармуровий" малюнок, гіперестезія. Катаральні явища відсутні. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5

см, виступає над кістками черепа . Дихання в легенях жорстке, тахіпное, тахікардія. Що з наведеного є найбільш ефективним для зниження температури тіла?

- A. Ввести антипіретики, судиннорозширюючі
- B. Розкрити дитину, розтерти шкіру водно-спиртово-оцтовим розчином
- C. Положити холод на ділянку магістральних судин
- D. Зрошення слизової кишківника рідиною при температурі 18°C
- E. Ввести протисудомні та судиннорозширюючі

684. Скарги дитини на біль голови, біль в ділянці серця, втому, серцебиття. Лікар швидкої допомоги при аускультатії серця виявила тахікардію, на ЕКГ - надшлуночкову форму пароксизмальної тахікардії. Який препарат з перерахованих потрібно ввести дитині?

- A. Верапаміл
- B. Строфантин
- C. Новокаїнамід
- D. Кордарон
- E. Лідокаїн

685. Хлопчик двох років поступив в клініку в тяжкому стані, температура тіла 38,5C, збільшені лімфатичні вузли, бліді шкірні покриви, периоральний ціаноз, задишка до 60 в хвилину. Дихання пуерильне, тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС 150 в хвилину. На рентгенограмі легень справа констатована негомогенна інфільтрація округлої форми розміром 2,5 x 2,0 см з просвічуванням судин і бронхів, пов'язана із розширеним коренем легень. Яку форму туберкульозу необхідно запідозрити?

- A. Первинний туберкульозний комплекс
- B. Туберкульозний бронхораденіт
- C. Тубінтоксикацію
- D. Міліарний туберкульоз
- E. Фіброзно-кавернозний туберкульоз легень

686. У дитини 11 років після контакту з оголеним телевізійним проводом виникла раптова зупинка серцевої діяльності і дихання. Відсутні свідомість і рухи кінцівок, зіниці розширені, відсутній пульс на сонних артеріях, шкірні покриви бліді, акроціаноз. Який порядок проведення серцево-легеневої реанімації?

- A. Відновлення дихання, відновлення кровообігу, електроімпульсна і медикаментозна терапія
- B. Відновлення кровообігу, відновлення дихання, електроімпульсна і медикаментозна терапія
- C. Відкритий масаж серця, медикаментозна терапія, відновлення дихання
- D. Медикаментозна терапія, відновлення дихання, відновлення кровообігу
- E. Електроімпульсна терапія, відновлення кровообігу

687. Дівчинка 13 років, яка знаходиться під диспансерним наглядом у невролога з приводу обтяженого резидуального фону. Доставлена в стаціонар каретою швидкої допомоги із скаргами на сильний головний біль. При обстеженні лікар визначив, що має місце ліквородинамічний тип головного болю. Що з наведеного слід призначити в першу чергу?

- A. Діуретики
- B. Спазмолітики
- C. Протизапальні засоби

- D. Седативні засоби
- E. Анальгетики

688. Дитині 2 роки. Захворювання почалось з підвищення температури до 39°C, катаральних явищ. Батьки використовували для зниження температури ацетилсаліцилову кислоту. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилася блювота, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

- Негайна госпіталізація
- Спостереження протягом доби
- Призначення протиблювотних засобів
- Оральна регідратація
- Призначення заспокійливих засобів

689. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої на тлі відсутності свідомості спостерігаються явища генералізованого ціанозу, гіповолемічного шоку, кетоацидозу (глибокого шумного дихання, здуття грудної клітки, запаху мочених яблук з рота), глухість серцевих тонів, серцева аритмія. За шкалою Глазго – оцінка 7 балів. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

- A. Забезпечення прохідності дихальних шляхів, інтубація трахеї
- B. Введення інсуліну короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг
- C. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно
- D. Доступ до венозного русла, забір крові на біохімічне дослідження
- E. Введення соди внутрішньовенно в дозі 1 ммоль/кг

690. У підлітка, що з дитинства хворіє на цукровий діабет, після вживання алкогольних напоїв в компанії однолітків розвинулась різка слабкість, блідість, втрата свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра бліда, "мармурова", кінцівки ціанотичні, холодні, різко збільшене потовиділення. Періодично – судомні посмикування, дихання поверхневе, часте; тахікардія, пульс ниткоподібний; з рота - запах алкоголю. Вкажіть, який з препаратів необхідно негайно ввести хворому внутрішньовенно:

- A. 40% розчин глюкози в дозі 0,5 г/кг
- B. Інсулін короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг
- C. 0,9% розчин хлориду натрію в дозі 20 мл/кг
- D. 0,45% розчин хлориду натрію у 5% розчині глюкози
- E. Налоксон в дозі 0,1 мг/кг

691. До лікарні поступила дівчинка 14 р., яка 2 години тому із суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина в свідомості, емоційно лабільна. Скарги: біль у роті та епігастрії, спрага, слинотеча. При огляді - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруга передньої черевної стінки. Для надання допомоги потрібно:

- A. Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд
- B. Промити шлунок розчином соди через зонд
- C. Викликати штучне блювання
- D. Промити шлунок розчином калію перманганату
- E. Не промивати шлунок. Ввести активоване вугілля

692. У дитини 12 р. хворої на гострий гломерулонефрит з'явилися нудота, блювота, сонливість, збільшилися набряки, зменшився діурез до 100 мл/добу. Пульс 76 за 1 хв., АТ - 160/95 мм. рт. ст. В аналізі сечі - гематурія, протеїнурія. Біохімія крові: K^+ - 7,0 ммоль/л, сечовина - 23 ммоль/л, креатинін - 0,26 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. Некротичний папіліт
- C. Канальцевий некроз
- D. Гемолітико-уремічний синдром
- E. Гепаторенальна енцефалопатія

693. Дитина з олігоануричною стадією гострої ниркової недостатності на фоні гломерулонефриту. К сироватки крові 9,0 мМ/л. Втратила свідомість, відмічено мідріаз, відсутність периферичного пульсу, поверхнєве брадіпноє. На ЕКГ - ознаки фібриляції шлуночків. Невідкладні лікувальні заходи:

- A. Дефібриляція, введення соди, хлориду кальці
- B. Фуросемід, адреналін внутрішньовенно
- C. Прекардіальний удар
- D. Лідокаїн внутрішньовенно
- E. Перитонеальний діаліз

694. У хлопчика 2 років після вживання в їжу морської риби на фоні повного благополуччя, раптово вночі з'явився виражений набряк обличчя та язика, інспіраторна задишка, сиплість голосу, дифузний ціаноз, стридорозне дихання періодично змінюється апное. Першочергові невідкладні заходи:

- A. Конікотомія
- B. Введення глюкокортикостероїдів
- C. Дегідратуюча терапія
- D. Промивання шлунку
- E. Оксигенотерапія через носові катетери

695. У 2-річної дитини невдовзі після щеплення з'явилися петехіальний сип на шкірі, носова кровотеча, крововиливи у периорбітальні ділянки. Інших патологічних змін не виявлено. Лабораторні дані: лейкоцити 5 г/л, Нб 110 г/л, тромбоцити 3 г/л. Що найімовірніше стало причиною геморагічного синдрому в дитини:

- A. Імунна тромбоцитопенічна пурпура
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Гострий лейкоз
- D. Системний червоний вовчак
- E. Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання крові

696. У хлопчика 12 років на фоні проведення скарифікаційних шкірних алергопроб раптово впродовж 10 хв. почервоніло обличчя, з'явилися запаморочення, утруднене свистяче дихання, дифузний ціаноз, АТ- 40/0 мм рт. ст. В анамнезі - бронхіальна астма. Ваші першочергові дії:

- A. Введення адреналіну
- B. Проведення бронхоскопії
- C. Введення еуфіліну
- D. Введення дімедроллу

Е. Введення преднізолону

697. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38С, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері з'їла велику кількість мандарин. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

- А. Антигістамінні
- В. Антибіотики
- С. Холестирамін
- Д. Саліцилати
- Е. Жарознижуючі засоби

698. У дівчинки 13 років на фоні важкого перебігу ревматизму з включенням в лікування преднізолону раптово з'явилися болі в животі, диспептичні явища, кров у випорожненнях. Який додатковий метод для уточнення діагнозу є найінформативнішим?

- А. Фіброгастроудоденоскопія
- В. Уреазний тест
- С. Бактеріологічні дослідження
- Д. Рентгенологічне дослідження ШКТ
- Е. рН-метрія

699. Дівчинка 12 років поступила у лікарню із запамороченням, головним болем, галюцинаціями, періодичними судомами, гіперсалівацією, кашлем, постійною нудотою та блюванням, болем у животі. Об'єктивно: $t = 39^{\circ}\text{C}$, ЧСС 120 уд. за хв., холероподібні випорожнення з домішками крові, збільшення печінки, істеричність склер. За день до захворювання дитина подавала бабусі психотропні ліки, вживала гриби, обробляла городину. Ваш попередній діагноз:

- А. Отруєння блідою поганкою
- В. Отруєння хлорорганічними сполуками
- С. Отруєння фосфорорганічними сполуками
- Д. Отруєння психофармакологічними засобами
- Е. Отруєння кислотами та лугами

700. У дитини (дівчинка, 2,5 роки) стан вкрай важкий: свідомість затьмарена, виражений неспокій, спостерігається ціаноз губ, шкіри обличчя та кінцівок; обличчя вкрите потом; дихання утруднене, поверхнєве, до 50 за 1 хв., свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдихові - випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зівя виявлені брудно - білі плівки при вході в гортань. Дитина захворіла 2 дні тому з температури до 39°C та "гавкаючого" кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?

- А. набряк слизової, ларингоспазм, плівчастий наліт
- В. стороннє тіло, набряк слизової, ларингоспазм
- С. набряк легень, респіраторний дистрес синдром
- Д. ларингоспазм, спонтанний пневмоторакс
- Е. Напад бронхіальної астми, бронхіолоспазм

701. Хлопчик 6 років, захворів важкою формою пневмонії. На фоні масивної антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, геморагічний висип на шкірі грудної клітки, шиї, живота, на слизовій оболонці рота та кон'юнктиві, $t^{\circ} = 41^{\circ}\text{C}$. Лабораторно: гіпоглікемія,

гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

- A. Гідрокортизон
- B. Кордіамін
- C. Доксидиклін
- D. Вікасол
- E. Глюкоза

702. У пологовому будинку народилась дівчинка з адреногенітальним синдромом, частим блюванням фонтаном, проносом, поліурією, артеріальною гіпотензією. АТ - 50/0 мм рт. ст. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія. З чим може бути пов'язаний стан дівчинки?

- A. Гостра недостатність кори наднирників
- B. Ферментопатія
- C. Харчова токсикоінфекція
- D. Дисбактеріоз
- E. Гострий гастродуоденіт

703. Хворий Н., 13 років хворіє 3 роки. Скарги на біль в верхній половині живота, частіше після їжі через 30-40 хвилин, стан порушений, блідість, сині тіні під очима, язик обкладений сірим нальотом, печінка +1 см. Які потрібно зробити першочергові обстеження, щоб поставити діагноз?

- A. Фіброгастродуоденоскопію
- B. Аналіз шлункового соку
- C. Рентгенографію ШКТ
- D. УЗД ШКТ
- E. Біохімію крові на активність ферментів

704. Хворий К., 4 років, на гемофілію поступив в клініку зі скаргами на крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами генеалогічного анамнезу, за гематомним типом кровотечі, подовженим часом згортання венозної крові, низьким рівнем фактора VIII. Яка терапія більш ефективна?

- A. Кріопреципітат
- B. Нативна плазма
- C. Свіжа кров
- D. Антигемофільна плазма
- E. Суха плазма

705. Хворий 5 років поступив в приступному стані бронхіальної астми. З 2 років часто відмічалися прояви ексудативно-катарального діатезу. Приступи астми виникли з 2 років по 8-10 разів на рік. Стан дуже важкий, експіраторна задишка, ціаноз, свистячі хрипи. Складіть план обстеження після зняття нападу.

- A. Спірографія
- B. Аналіз крові і харкотиння
- C. Рентгенографія органів грудної клітки
- D. Імунограма
- E. Гази крові

706. Хворий К., 6 років поступив в гематологічну клініку зі скаргами на в'ялість, адинамію, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 39⁰С, блідість шкіри. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепато-лієнальні і геморагічні симптоми, в кістковому мозку 39% бластних клітин, в крові - 18%. Встановіть клінічний діагноз.

- А. Гострий лейкоз
- В. Апластична анемія
- С. Гемолітична анемія
- Д. Геморагічний васкуліт
- Е. Лімфогранулематоз

707. Хвора С., 7 років направлена з приводу збільшення лімфатичних вузлів в області ший. Симптоми: слабкість, втомлюваність, субфебрильна температура, пітливість, анорексія, збільшена ізольована група лімфовузлів в області ший, гепатоспленомегалія. Біопсія лімфовузла - клітини Березовського-Штенберга. Підозра на лімфогранулематоз. Який метод обстеження підтверджує діагноз лімфогранулематоза?

- А. Гістологічне дослідження лімфовузла
- В. Пальпація
- С. Ультразвукове дослідження
- Д. Мієлограма
- Е. Еозинофілія в крові

708. У 3 річної дитини після отруєння невідомими дикими ягодами з'явилися: шкірний висип, гіперемія шкіри, сухість слизових оболонок, розширення зіниць без фотореакції, тахікардія. Назвіть необхідний антидот:

- А. Неостигмін (прозерін)
- В. Метиленовий синій
- С. Унітіол
- Д. Налорфін
- Е. Тетацин кальцію

709. У 11-річного хлопчика гостро під час занять фізкультурою у школі з'явилися різкий головний біль, втратив свідомість. Оглянутий через 1 год. від початку захворювання в приймальному відділенні: свідомість затьмарена, АТ - 130/85 мм рт. ст., виражена ригідність м'язів потилиці, вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено, не лихоманить, нормоглікемія. Яке діагностичне дослідження необхідно провести цій дитині в першу чергу?

- А. Люмбальна пункція
- В. Електроенцефалограма
- С. КТ головного мозку
- Д. МРТ головного мозку
- Е. Визначення гемоглобіну і еритроцитів у крові

710. У 4-місячної дитини на 3-й день захворювання, на фоні катаральних явищ і фебрильної лихоманки (38,8С) мали місце 3 напади генералізованих тоніко-клонічних судом тривалістю близько 5 хвилин з перервою 2 і 3 години. При огляді відмічається ригідність потиличних м'язів. Яке обстеження необхідно провести в першу чергу у цієї дитини?

- А. Люмбальна пункція
- В. Електроенцефалографія

- C. Загальний аналіз крові з підрахунком тромбоцитів
- D. Електроліти крові
- E. Глюкоза крові

711. У дитини 8-ми років в результаті ураження електричним струмом діагностовано зупинку дихання і асистолію. У якому положенні хворому доцільно проводити заходи по серцево-легеневій реанімації?

- A. На спині з опущеним головним кінцем
- B. На боці, в горизонтальному положенні
- C. На спині, з піднятим головним кінцем
- D. Положення хворого не має значення
- E. На спині, в горизонтальному положенні

712. Дитина 14 років спостерігається дільничним лікарем вдома з приводу вірусного гепатиту. Стан погіршився: посилилась жовтяниця, став млявим, анорексія, температура 37,8°C. Вдень сонливий, вночі неспокійний. Носова кровотеча. З'явилося здуття живота (більше в правому підребер'ї). Чим обумовлене погіршення стану хворого?

- A. Гострою печінковою недостатністю
- B. Обтурацією каменем загального жовчного протоку
- C. Вторинним панкреатитом
- D. Гострим холециститом
- E. ДВЗ-синдромом

713. Дитина 8 місяців, t- 39,5°C. Слизова піднебінних дужок гіперемована, зерниста. Під час огляду лікарем невідкладної допомоги вдома у дитини з'явилися клоніко-тонічні судоми. Ваші першочергові дії по відношенню до хворого?

- A. Ввести в/м седуксен
- B. Ввести в/в преднізолон
- C. Госпіталізація в інфекційне відділення
- D. Госпіталізація в соматичне відділення
- E. Ввести в/м антипіретики

714. Дитина 3-х років, 1-й день хвороби. Свідомість сопорозна, Т тіла - 38,7°C. На шкірі сідниць, нижніх кінцівках рясні геморагічні висипи з некрозами у центрі. Тони серця приглушені, тахікардія, систолічний шум на верхівці, АТ 75/25 мм. рт. ст. Препарати якої групи дитина потребує в першу чергу?

- A. Кортикостероїди
- B. Антибіотики
- C. Жарознижуючі
- D. Серцеві
- E. Противірусні

715. Дитина 6 років, відвідує д/садочок, захворіла гостро. Турбує нудота, повторна блювота, болі в животі. Стан тяжкий, Т тіла - 39°C, млява, заторможена. Відомо, що у дитячому колективі захворіли ще 5 чоловік з аналогічною клінікою. Ваші першочергові дії по відношенню до хворого?

- A. Терміново промити шлунок і кишечник
- B. Інфузійна водно-сольова терапія

- C. Антибіотикотерапія
- D. Введення анальгетиків
- E. Введення спазмолітиків

716. Дитина 2-х років випадково випила оцтову кислоту, кількість не відома. Через 2 години викликана бригада швидкої допомоги. Об'єктивно: стан тяжкий, сліди опіків навколо рота. Який захід патогенетичного обґрунтований на догоспітальному етапі?

- A. Промивання шлунку через зонд холодною водою
- B. Введення ентеросорбентів
- C. Беззондове промивання шлунку
- D. Промивання шлунку через зонд лужними розчинами
- E. Введення сечогінних препаратів для стимуляції діурезу

717. У дитини 12 років у школі розвинулись генералізовані тоніко-клонічні судоми, які продовжуються серіями з короткими перервами уже протягом 20 хвилин. Свідомість втрачена. Який препарат слід призначити у даному випадку?

- A. Діазепам
- B. Дроперидол
- C. Кофеїн
- D. Преднізолон
- E. Галоперидол

718. У дитини віком 12 років, яка тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, з'явилися сонливість, втрата апетиту, спрага. Об'єктивно: шкіра суха, запах аміаку з рота, язик сухий, тони серця глухі. В аналізі крові: креатинін 1,8 ммоль/л, сечовина - 22,3 ммоль/л. В аналізі сечі: питома вага- 1003, еритроц. - 30 в п/з, лейкоц. - 20 в п/з, білок - 0,1 г/л. Ваш попередній діагноз?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. Гострий пієлонефрит
- C. Сечокам'яна хвороба
- D. Хронічний пієлонефрит
- E. Амілоїдоз

719. Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, запаморочення, ниючий біль в епігастрії. Об'єктивно: шкіра бліда, тонус м'язів знижений, пульс 120 за хвилину, ниткоподібний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ - 70/40 мм рт. ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?

- A. Шлункова кровотеча
- B. Гостра надниркова недостатність
- C. Гострий апендицит
- D. Кардіогенний шок
- E. Гостре отруєння

720. Хвора дівчина 10 років доставлена в реанімаційне відділення в тяжкому стані. Страждає хронічним гепатитом С. Об'єктивно: тремор рук, гіперрефлексія, атаксія, шкіра суха, іктерична з "судинними зірочками", склери іктеричні, гепатоспленомегалія. Який невідкладний стан розвився у хворого?

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Гіперглікемічна кома
- C. Харчова токсикоінфекція
- D. Гостра надниркова недостатність
- E. Токсикоз із ексікозом

721. Дитина 5 міс. доставлена в реанімаційне відділення в зв'язку з вираженими явищами ексікозу, токсикозу і затримкою сечі протягом 20 годин. За минулі 2 доби відмічались 10-ти разові рідкі випорожнення, 3-х разова блювота за добу. Адекватною стартовою терапією слід вважати:

- A. Ізотонічний розчин NaCl
- B. Трансфузія глюкози
- C. Трансфузія препаратів крові
- D. Спазмолітики
- E. Сечогінні препарати

722. У 5-річної дитини лікар запідозрив локалізовану плівчасту дифтерію ротоглотки. Який метод обстеження доцільно застосувати для попередньої діагностики?

- A. Бактеріоскопію мазка, взятого на межі ураженої і здорової тканини
- B. Бактеріоскопію мазка, взятого з плівки
- C. Бактеріологічний аналіз
- D. Імуноферментний аналіз
- E. Парні сироватки на визначення специфічних антитіл

723. Хлопчик 5 років. Діагноз: гострий гломерулонефрит, нефритичний варіант. Різко піднявся АТ до 170/110 мм рт. ст. Головний біль, нудота, запаморочення. Пульс напружений, брадикардія, розвивається диспное. На очному дні набряк диску зорового нерва. Креатинін, сечовина сироватки крові в межах нормальних величин. Ваш попередній діагноз?

- A. Ниркова еклампсія при гострому гломерулонефриті
- B. Стеноз перешийка аорти
- C. Феохромоцитома
- D. Синдром Кушинга
- E. Синдром Конна

724. Хлопчик 7 років. Напередодні їв гриби. Анурія другу добу. Аналіз крові: сечовина-26 мМоль/л, креатинін - 1,2 мМоль/л, К - 7,8 мМоль/л, рН - 7,1, ВЕ - 11, Na - 110 мМоль/л. Ваш попередній діагноз?

- A. Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність
- B. Отруєння грибами
- C. Гостра затримка сечі
- D. Гемолітико-уремічний синдром
- E. Гострий гломерулонефрит

725. Хворий 10 років. Після перенесеного грипу з'явилися скарги на сухість у роті, спрагу, великий діурез, значну втрату ваги. При обстеженні виявлено суху шкіру, піодермію, кровоточивість ясен, збільшення печінки. Цукор крові натще 5,4 мМоль/л. Сеча низької щільності. Ваш попередній діагноз?

- A. Нецукровий діабет
- B. Цукровий діабет I типу
- C. Психогенна поліурія
- D. Гіпоталамічний синдром пубертатного віку
- E. Хронічний персистуючий гепатит

726. Хвора Е., 11 років, хворіє цукровим діабетом 3 роки. Отримує 18 одиниць інсуліну протягом доби. Після перенесеної два тижні тому пневмонії стан погіршився. Посилилась спрага, з'явилися біль у животі, нудота, блювання, сонливість. Увечері втратила свідомість. Запах ацетону з рота. Пульс на 120 на хвилину, АТ 80/45 мм.рт.ст. Дихання шумне. Ваш попередній діагноз?

- A. Діабетична кетоацидотична кома
- B. Гіперосмолярна кома
- C. Лактацидемічна кома
- D. Дабетичний кетоацидоз
- E. Гіпоглікемічна кома

727. Дитина 3 міс. Доставлена в тяжкому стані з проявами зневоднення. Хворіє протягом тижня. Скарги матері на частий рідкі випорожнення - до 10 разів на добу, відмову від годування, блювоту, втрату ваги. Об'єктивно: дитина дуже в'яла, адинамічна. Менінгіальних знаків немає. ВТ - 2x2 см, запавше. Шкірні покриви землистого кольору, шкірна складка розправляється повільно. Губи сухі. ЧД -68 в 1 хв., ЧСС - 172 в 1 хв. Живіт помірно здутий, перистальтика посилена. Нв - 80 г/л, ЦВТ - 0 мм вод.ст., К -3 ммоль/л, Na-130 ммоль/л. Які інфузійні середники забезпечать оптимальний терапевтичний ефект?

- A. Колоїдні та кристалоїдні розчини
- B. Кров
- C. Кристалоїди з добавкою левулози
- D. Колоїдні розчини
- E. Розчини амінокислот

728. У новонародженої дитини з тяжкою пневмонією під час транспортування з'явилася брадикардія (70-80 в хв.) з наростанням блідості. Який препарат треба ввести негайно?

- A. Атропін
- B. Дофамін
- C. Кордіамін
- D. Обзидан
- E. Строфантін

729. У новонародженої дитини з вродженою вадою нирок значно підвищився артеріальний тиск. Який препарат для зниження артеріального тиску необхідно застосувати?

- A. Каптопріл
- B. Дихлотіазид
- C. Гідралазін
- D. Обзидан
- E. Резерпін

730. В приймальному відділенні новонароджена дитина з фурункульозом, гнійним запаленням пупка, пневмонією. Стан вкрай тяжкий, блідість, холодні кінцівки, акроціаноз.

Слабкий пульс (80 за хв.), знижений артеріальний тиск, олігурія. Який напрямок інтенсивної терапії найбільш невідкладний?

- A. Відновлення обсягу циркулюючої крові
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Імунотерапія
- D. Підвищення скорочувальної функції міокарду
- E. Зняття спазму судин

731. У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задухово-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією?

- A. Обзидан
- B. Строфантин
- C. Допамін
- D. Сульфокамфокаїн
- E. Кордіамін

732. У новонародженій дівчинки з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після плачу значно посилюється тотальний ціаноз і частота дихання (до 85 в хв.) Який невідкладний стан найбільш вірогідно має місце?

- A. Задишково-ціанотичний
- B. Серцева недостатність
- C. Дихальна недостатність
- D. Тромбоз судин
- E. Асфіксія

733. Дитина 11 місяців розвивалась нормально. На 10 добу після перенесеної ГРВІ стан погіршився, з'явилась задишка, в'ялість, блідість, тахікардія, пульс слабкий, розширення меж серця вліво на 3 см, тони приглушені, короткий систолічний шум над верхівкою, "ритм галопу". Збільшення печінки. Ваш діагноз?

- A. Кардит
- B. Пневмонія
- C. Плеврит
- D. Бронхіоліт
- E. Вроджена вада серця

734. При транспортуванні хворої дитини 5 років з дифтерійним крупом до лікарні в неї раптово виникли ознаки гострого порушення дихання - шкіра ціанотична, у акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Аускультативно у легенях послаблене дихання. Тони серця гучні, ЧСС-120 у 1 хв. Якими будуть негайні заходи, щоб зменшити ознаки дихальної недостатності?

- A. Інтубація трахеї
- B. Введення дифтерійної сироватки
- C. Введення гормонів
- D. Введення антибіотиків
- E. Проведення трахеостомії

735. У дівчинки на 3-тю добу після народження з клінічними ознаками діабетичної фетопатії розвинувся напад клонічних судом. Найбільш вірогідна причина?

- A. Гіпоглікемія
- B. Гіперкальціємія
- C. Гіпонатріємія
- D. Гіпокаліємія
- E. Гіпермагнесія

736. У хлопчика 28 діб виникли судоми клоніко-тонічного характеру. Для усунування судом доцільніше використовувати:

- A. Седуксен внутрішньовенно
- B. Оксібутират Na внутрішньом'язово
- C. Фінлепсін перорально
- D. 25 % розчин $MgSO_4$ внутрішньовенно
- E. Фентаніл внутрішньовенно

737. У доношеної дівчинки 15 діб життя протягом 3-х діб відмічається блювання, часті з рідким калом випорожнення, лихоманка. Втрата маси тіла склала 15 %. Регідраційну терапію найбільш доцільно розпочинати з:

- A. Фізіологічного розчину NaCl
- B. Свіжозамороженої плазми
- C. 5 % розчину альбуміну
- D. 5 % розчину глюкози
- E. Желатинолем

738. Батьки 20-денного доношеного хлопчика звернулися до дільничного лікаря зі скаргами на блювоту "фонтаном" після кожного годування, затримку випорожнень, занепокоєння, втрату маси тіла. Чим найбільш ймовірно обумовлений стан дитини?

- A. Пілоростенозом
- B. Гострим гастритом
- C. Низькокишковою непрохідністю
- D. Дисбактеріозом кишківника
- E. Атрезією стравоходу

739. Дитина 4-х років їла шоколадний батончик з лісовими горіхами та поперхнулася. З'явився різкий кашель ціаноз, задишка, тахікардія. Ваші дії:

- A. Провести прийом Геймліха
- B. Спробувати видалити стороннє тіло наосліп
- C. Спробувати проштовхнути стороннє тіло далі
- D. Дати води, або тверду їжу
- E. Дати кисень

740. У дитини з інфекційним мононуклеозом на фоні температури $40^{\circ}C$, лімфопроліферативного синдрому з'явилася загроза асфіксії. Які медикаменти вибрати для надання екстреної допомоги?

- A. Преднізолон
- B. Піпольфен
- C. Парацетамол

- D. Імуноглобулін
- E. Бензилпеніцилін натрію

741. Дівчинку 6 років ужалила оса в ділянці гомілки. Через декілька хвилин, крім почервоніння та набряку на місці укусу з'явилась висипка по типу кропив'янки, задишка, запаморочення, біль голови, підвищення температури тіла. Лікар швидкої допомоги відмітив експіраторну задишку, ціанотичне забарвлення шкіри і слизових, зниження артеріального тиску, судоми, набряк слизової гортані. Яку невідкладну допомогу призначити дитині?

- A. Внутрішньовенно ввести розчин преднізолону
- B. Обробити ранку спиртом або настоєм календули
- C. Компрес з холодною водою на ділянку укусу
- D. Кругова новокаїнова блокада ділянки укусу
- E. Внутрішньовенно ввести розчин адреналіну

742. Хлопчик 5 місяців поступив в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гематокрит - 0,42, білок - 86 г/л, натрій - 160 ммоль/л. Який вид порушення водного балансу є у дитини?

- A. Воднодефіцитний ексікоз
- B. Ізотонічний ексікоз
- C. Соледефіцитний ексікоз
- D. Тотальний ексікоз
- E. Гіпергідратація

743. Хлопчик 8 років госпіталізований в дитячий стаціонар після перенесеного грипу у зв'язку з появою спраги, підвищення апетиту, часте сечовиділення. Напередодні відмічалися блювання та біль в животі. При огляді свідомість сплутана; зіниці звужені з слабкою реакцією на світло; шкіра бліда, суха, холодна на дотик, на щоках - гіперемія; в повітрі запах ацетону; дихання шумне, серцеві тони приглушені, тахікардія, тахіпное; живіт здутий. Яке з досліджень слід провести в першу чергу?

- A. Визначення рівня глюкози і кетонів у крові
- B. Визначення рівня глюкози і кетонів у сечі
- C. Визначення осмолярності крові
- D. Визначення кислотно-основного стану
- E. Проведення глікемічного і глюкозуричного профілів

744. Після укусу комах у дитини з'явилася відчуття страху смерті, непритомність, шкіра бліда, волога, мармурова, тахікардія, АТ- 60/0 мм рт. ст., відсутність діурезу. Визначить препарат вибору для невідкладної допомоги.

- A. Адреналін
- B. Атропін
- C. Преднізолон
- D. Мезатон
- E. Реополіглюкін

745. Дитина 10 років надійшла до приймального відділення лікарні із скаргами на блювання, слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧСС 100-110 за хвилину,

блювотні маси темно-вишневого кольору, "дъогтеподібні" випорожнення. Для верифікації діагнозу у даному випадку найбільш інформативним методом дослідження є:

- A. Фіброезофагогастродуоденоскопія
- B. Ангіографія
- C. Колоноскопія
- D. Ректороманоскопія
- E. Лапароскопія

746. В дівчинки 3-х років, яка проходить лікування в інфекційному стаціонарі з приводу вірусного гепатиту В, з'явилися приступи психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії, сонливості. Часом з'являються посіпування окремих груп м'язів. Дівчинка не завжди пізнає матір. З чим найбільш вірогідно пов'язана поява порушень ЦНС:

- A. Розвиток печінкової коми
- B. Розвиток менінгоенцефаліту
- C. Виникнення нейротоксикозу
- D. Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В
- E. Приєднання інфекції з групи ГРЗ

747. Дитина 12 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Різка дегідратація. Дихання часте, поверхнєве. Запаху ацетону у повітрі немає. Виражена неврологічна симптоматика: гіпертонус м'язів, ністагм, менінгеальні знаки. Глюкоза крові – 45 ммоль/л, рівень кетонів в крові в нормі; кетонурії немає; осмолярність крові - 390 мосм/л. Найбільш вірогідний стан?

- A. Гіперосмолярна кома
- B. Кетоацидотична кома
- C. Лактацидемічна кома
- D. Гіпохлоремічна кома
- E. Менінгіт

748. У дитини 3-х тижневого віку блювота "фонтаном", яка виникає майже після кожного годування. Дитина неспокійна, жадно смоче груди, але втратив у масі 300 гр., діурез знижений, випорожнення скудні. При пальпації в епігастрії визначається видима перистальтика шлунку по типу "пісочного годинника". Найбільш вірогідний діагноз?

- A. Пілоростеноз
- B. Пілороспазм
- C. Кардіоспазм
- D. Стеноз стравоходу
- E. Грижа стравохідного отвору діафрагми

749. Дитина 6 років хворіє другу добу $t^{\circ} - 40^{\circ}\text{C}$. Головний біль, слабкість, повторне блювання, болоче ковтання. Стан важкий. Клітковина шиї набрякла до середини. Над поверхнею набряку не змінена, при надавлюванні ямка не залишається, набряк має характер желе. На мигдаликах біло-сірі нальоти, знімаються важко, поверхня кровоточить, значний набряк. Гіперемія з ціанотичним відтінком. Ймовірний діагноз?

- A. Дифтерія мигдаликів токсична форма I ст.
- B. Дифтерія мигдаликів токсична форма II ст.
- C. Дифтерія мигдаликів токсична форма III ст.
- D. Інфекційний моноклеоз

Е. Лімфогранулематоз

750. Дитина 3 років t° - 38°C . Скарги на головний біль, блювання. Хворіє другу добу. Стан середньої важкості, при пам'яті, симптоми ригідності м'язів потилиці, Керніга. Люмбальна рідина прозора, під великим тиском, Р.Панді +, білок - 0,33, лімфоцитарний плеоцитоз. Ймовірний діагноз?

- А. Серозний менінгіт
- В. Пневмококовий менінгіт
- С. Грип
- Д. Гострий гастрит
- Е. Харчова токсикоінфекція

751. Дитина 12 років скаржиться на раптову біль у правому підребер'ї, що виникла вночі, біль посилюється в положенні на правому боці. Язик обкладений. Позитивні симптоми Менделя, Ортнера, Мерфі, Кера. В гемограмі лейкоцитоз з нейтрофіліозом. Ваш діагноз?

- А. Гострий холецистит
- В. Гострий панкреатит
- С. Гострий гастрит
- Д. Гострий апендицит
- Е. Гострий дуоденіт

752. У дівчинки віком 2 тижня спостерігається багатократне блювання "фонтаном", яке не пов'язане з прийняттям їжі, періодичні рідкі випорожнення, відсутнє збільшення маси тіла. Шкіра суха, тургор різко знижений, тахікардія, серцеві тони глухі. Привертають до себе увагу мошонкоподібні статеві губи, збільшення клітора. Про яке захворювання імовірно йде мова?

- А. Адреногенітальний синдром
- В. Істинний гермафродитизм
- С. Гостра кишкова інфекція
- Д. Природжений кардит
- Е. Пілоростеноз

753. У хлопчика з 3-х тижнів життя відмічається схуднення, зригування, блювання "фонтаном", ексикоз. При обстеженні виявлено пігментацію сосків, білої лінії живота, зовнішніх статевих органів; вміст калію в сироватці крові - 7,5 ммоль/л, натрію - 110 ммоль/л. Про яке захворювання треба подумати в першу чергу?

- А. Адреногенітальний синдром
- В. Пілоростеноз
- С. Муковісцидоз
- Д. Дизбактеріоз кишківника
- Е. Кишкова інфекція

754. Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 6 років з постгеморагічною анемією III ступеню відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Зразу припинена гемотрансфузія. Яка тактика при гіпертермії на фоні кропив'янки, що виникла під час гемотрансфузії?

- А. Терміново призначити антигістамінні та кортикостероїдні препарати, після чого за необхідністю вводити жарознижуючі препарати

- В. Терміново призначити жарознижуючі препарати, потім антигістамінні та кортикостероїдні препарати
- С. Провести термінове охолодження фізичними методами з послідовним призначенням антигістамінних та кортикостероїдних препаратів
- Д. В разі необхідності проведення жарознижуючої терапії препаратом вибору у хворої є аспірин
- Е. Терміново призначити жарознижуючі, а потім сечогінні та антигістамінні препарати

755. У дитини 8 місяців з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, наявні кишкові коліки. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Яка ваша тактика ведення хворого на даному етапі?

- А. Розпочати оральну регідrataцію
- В. Призначити антибактеріальну терапію
- С. Провести промивання шлунка
- Д. Призначити пробіотики
- Е. Очисна клізма

756. У передчасно народженої дитини, віком одного дня, спостерігається синдром гострого розладу дихання. За допомогою якого методу визначається тяжкість СДР?

- А. Шкала Сільвермана
- В. Шкала Апгар
- С. Транскутанне дослідження PO_2
- Д. Визначення рН крові
- Е. Визначення частоти дихання

757. У новонародженої дитини на 3-й день життя з'явилась підвищена збудливість, тремор підборіддя, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека, в крові низький ($< 2,0$ мекв/л) рівень кальцію, що дозволило діагностувати гіпокальцемію. Яке невідкладне лікування слід призначити хворому?

- А. Глюконат кальцію 10% в/в
- В. Вітамін Д2 400 МО
- С. Сульфат магнію 25% в/м
- Д. Розчин глюкози 5% в/в
- Е. Розчин Рінгера в/в

758. У новонародженої дитини за шкалою Апгар 3 бали, частота серцевих скорочень залишається менше 80 уд. / хв., незважаючи на адекватну вентиляцію 100% киснем і непрямий масаж серця протягом 30 сек. Який препарат слід ввести додатково?

- А. Адреналіну гідрохлорид в/в
- В. Атропін
- С. Кальцію глюконат
- Д. Допамін
- Е. Натрію гідрокарбонат

759. У дитини зупинка серця. Після інтубації та послідовної ШВЛ вона порозовішала. Частота серцевих скорочень відновилася до 40 за хвилину, артеріальний тиск 50/30 мм.рт.ст. Ваша подальша тактика?

- A. Введення 0,1% розчину атропіну
- B. Інфузія сольових розчинів
- C. Інфузія допаміну
- D. Синхронізована кардіоверсія
- E. Призначення серцевих глікозидів

760. Дитина віком 2 доби хворіє на гемолітичну хворобу новонароджених. Наприкінці операції замінного переливання крові з'явилися такі симптоми: гіпертонус м'язів кінцівок, порушення ритму дихання, карпопедальний спазм. Яке додаткове обстеження з'ясує причину ускладнення?

- A. Визначення вмісту кальцію в сироватці крові
- B. Визначення рівня глюкози в крові
- C. Визначення рівня калію в крові
- D. Ехоенцефалографія мозку
- E. Люмбальна пункція

761. Дитина віком 9 років з апластичною анемією отримала багаторазові гемотрансфузії для корекції анемії. Останнім часом усі трансфузії крові супроводжуються свербіжем шкіри, кропивницею, гіпертермією, задишкою. Як запобігти подальших алергічних ускладнень трансфузій?

- A. Трансфузія відмитих еритроцитів
- B. Трансфузія еритроцитарної маси
- C. Премедикація антигістамінними препаратами
- D. Трансфузія рентген-опроміненої донорської крові
- E. Трансфузії штучної крові, наприклад "Перфторан"

762. При проведенні непрямого масажу серця у дитини грудного віку компресії слід проводити з частотою:

- A. 100-120 за хвилину
- B. 60-70 за хвилину
- C. 80-100 за хвилину
- D. 70-80 за хвилину
- E. 120-140 за хвилину

763. Чергового анестезіолога викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду притомна, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати малюка?

- A. Реанімації та інтенсивної терапії
- B. Соматичного відділення
- C. Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар
- D. Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділенням реанімації
- E. Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

764. Назвіть найбільш імовірну причину нападоподібного занепокоєння, крику, блювання, появи калу з домішками слизу та крові у вигляді "малинового желе", що виникли у дитини першого року життя?

- A. Інвагінація кишківника

- В. Шигельоз
- С. Сальмонельоз
- Д. Дивертикул Меккеля
- Е. Поліпоз кишківника

765. Новонароджений хлопчик поступив у реанімаційне відділення із геморагічним синдромом (відмічалися мелена, виділення шлункового вмісту у вигляді "кавової гущі"). З приводу шлунково-кишкової кровотечі дитині розпочали проводити гемотрансфузію, під час якої з'явилися тахікардія, почервоніння шкіри, неспокій. Якою повинна бути лікарська тактика?

- А. Припинення гемотрансфузії та протишокові заходи
- В. Продовження гемотрансфузії та протишокові заходи
- С. Продовження гемотрансфузії та введення преднізолону
- Д. Продовження трансфузії та кровозупинні засоби
- Е. Припинення гемотрансфузії та контроль за вітальними функціями

766. Дитина поступила у реанімаційне відділення на 4 добу життя з діагнозом: Важка асфіксія в пологах, гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС, геморагічний синдром. Самостійно не смокче, при спробі годування через зонд виділився шлунковий вміст у вигляді кавової гущі. Стілець - мелена. Який стан розвинувся у дитини?

- А. Шлунково-кишкова кровотеча
- В. Кровотеча із нижніх відділів ШКТ
- С. Кровотеча із прямої кишки
- Д. Легенева кровотеча
- Е. Стравохідна кровотеча

767. Під час літнього відпочинку на півдні у 10-річної дитини раптово вночі погіршився стан за рахунок значного проносу, різкої слабкості, адинамії. За частими водянистими випорожненнями з'явилася блювота. З підозрою на холеру дитина була госпіталізована. Які протиепідемічні заходи необхідно провести в першу чергу в осередку інфекції?

- А. Термінова ізоляція контактних, обстеження та спостереження в умовах стаціонару
- В. Обстеження та спостереження контактних в умовах поліклініки
- С. Спостереження за контактними в домашніх умовах
- Д. Госпіталізація контактних лише при наявності діареї
- Е. Превентивне лікування антибіотиками контактних в амбулаторних умовах

768. Хлопчик 12 місяців впродовж 5-ти годин "заходиться" криком. На шляху до лікарні у нього було рідке кров'янисте випорожнення. Блювання не спостерігалось. Ампула прямої кишки пуста, палець інтенсивно забруднений кров'яними виділеннями. Який діагноз є найбільш вірогідний?

- А. Інвагінація кишківника
- В. Виразкова хвороба
- С. Виразковий коліт
- Д. Гострий апендицит
- Е. Пілоростеноз

769. Дитина К. 8 років захворіла раптово: підвищилась температура тіла до 39-40С, турбує головний біль дифузного характеру, який посилюється при повороті голови, значних світлових і звукових подразниках, блювання без нудоти. Дитина сонлива, лежить на боці з відкинутою головою і приведеними до живота колінами. Виражена ригідність потиличних м'язів. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

- А. Менінгіт
- В. Енцефаліт
- С. Струс головного мозку
- Д. Пухлина мозку
- Е. Крововилив в головний мозок

770. Дитина 7-ми місяців захворіла гостро взимку з підвищення температури до 39С, неспокою, блювання, рідких випорожнень. Об'єктивно: незначні катаральні явища з боку верхніх дихальних шляхів, живіт урчить, випорожнення водянисті, кожної години, шкіра суха, тургор тканин знижений. Бактеріологічне дослідження калу негативне. Який метод лікування є першочерговим?

- А. Регідраційна терапія
- В. Пробіотики
- С. Дієтотерапія
- Д. Ферментні препарати
- Е. Антибіотики

771. Дитина 4-х років оглянута на дому. Захворіла вчора, коли з'явилося блювання до 5 разів, рясні, водянисті випорожнення до 12 разів. Об'єктивно: дитина різко загальмована, на огляд реагує слабким криком, шкіра суха, береться в складку, слизові оболонки сухі, останній раз сечовипускання 12 годин тому. Температура тіла 37,2С. Яка тактика ведення хворого найбільш доцільна?

- А. Негайна госпіталізація для проведення парентеральної регідрації
- В. Негайна оральна регідрація в амбулаторних умовах
- С. Негайне проведення очисної клізми
- Д. Негайний початок антибіотикотерапії
- Е. Негайне введення ентеросорбентів

773. До приймального відділення доставлена дитина 2-х років зі скаргами на частий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла. Хворіє другий день. Об'єктивно: дитина збуджена, стридорозне дихання, задишка інспіраторного характеру з втягінням міжреберних проміжків та роздуванням крил носу. Голос охриплий. Гіперемія зіву, шкіра бліда, періоральний ціаноз. Аускультативно в легенях - хрипів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий стенозуючий ларингіт
- В. Бронхообструктивний синдром
- С. Напад бронхіальної астми
- Д. Стороннє тіло дихальних шляхів
- Е. Дифтерія

774. До дитячого відділення надійшла дитина 4-х років з частим невпинним блюванням, запахом ацетону з рота. В анамнезі - нервово-артритична аномалія конституції. Напередодні дитина

вживала жирну їжу. Під час огляду млява, мають місце ознаки токсикозу з ексикозом, біль у животі. Рівень глюкози крові - 3,5 ммоль/л. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A. Ацетонемічний стан
- B. Гострий гастрит
- C. Гостра кишкова інфекція
- D. Гострий панкреатит
- E. Гострий апендицит

775. У 5 - річного хлопчика після гри з кішкою через півгодини з'явилося свербіння шкіри, набряк та ділянки висипу з локалізацією на обличчі, верхніх кінцівках, грудях, животі, спині, почав наростати набряк губ, язика, утруднення дихання. Призначення препаратів якої групи буде найбільш ефективним у даному випадку.

- A. Кортикостероїди
- B. Антигістамінні
- C. Симпатоміметики
- D. Симпатолітики
- E. Холінолітики

776. До приймального відділення звернулися батьки з 3-х річною дитиною, яка проковтнула кристали перманганату калію. Яким розчином слід обробити слизову оболонку рота?

- A. Аскорбінової кислоти
- B. Перекису водню
- C. Крохмалю
- D. Уксусної кислоти
- E. Протоочною водою

777. Дитина Д., 10-ти років, знаходиться в клініці з приводу опікової хвороби. У дитини виникла олігурія. Які лабораторні дослідження ви призначите в першу чергу?

- A. Визначення креатиніну, сечовини
- B. Загальний аналіз сечі
- C. Аналіз сечі по Зимницькому
- D. Аналіз сечі по Нечипоренко
- E. УЗД нирок

778. У дитини 8-ми років після прийому аспірину виникла лихоманка, головний біль, прогресуюче ураження шкірних покривів і видимих слизових у вигляді бульозних висипів, які місцями зливаються. Визначаються ділянки ерозивної поверхні. Позитивний симптом Нікольського. Поставте діагноз?

- A. Токсикодермія
- B. Кропив'янка
- C. Атопічний дерматит
- D. Набряк Квінке
- E. Анафілактичний шок

779. У дитини А., 5 років, хворої на менінгококовий сепсис, різко погіршився стан. З'явилась різка слабкість, адинамія, судоми, порушення свідомості. Об'єктивно: стан вкрай тяжкий, акроціаноз, "мармуровість" шкірних покривів, холодний піт. В легенях - дихання

пуерильне. Тони серця глухі, ЧСС - 150 уд/хв., АТ - 60/15 мм. рт. ст., пульс ниткоподібний, олігурія. Який стан розвився у дитини?

- А. Гостра надниркова недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- Д. Анафілактичний шок
- Е. Гостра кишкова інфекція

780. У семимісячного хлопчика на фоні кишкового токсикозу з'явилися м'язова гіпотонія, гіпорексія, фібрилярні посмикування окремих м'язів. Тони серця ослаблені, брадикардія, аритмія. На ЕКГ - подовження інтервалу PQ, розширений комплекс QRS, високі зубці Т. Вміст сироваткового калію 6,8 мекв/л, натрію - 130 мекв/л, кальцію - 2,2 ммоль/л, магнію - 0,9 мекв/л. Яке електролітне порушення відмічається у дитини?

- А. Гіперкаліємія
- В. Гіпернатріємія
- С. Гіпокальціємія
- Д. Гіпермагніємія
- Е. Гіперкальціємія

781. Дівчинка 11 місяців госпіталізована у відділення інтенсивної терапії у важкому стані. При огляді дитинка сонлива, на огляд реагує в'яло, температура 39,5С, частота дихання 35 за хв., ЧСС 120 за хв., відмічено вибухання великого тім'ячка, петехіальний висип, судоми. Які заходи сприятимуть підтвердженню діагнозу менінгіту?

- А. Проведення люмбальної пункції
- В. Рентгенографія черепа
- С. Фарбування зіскобу петехій по Граму
- Д. Дослідження очного дна
- Е. Комп'ютерна томографія

782. Дитина народилася у машині швидкої допомоги на шляху у пологовий будинок. Відсутнє спонтанне дихання після поглажування шкіри уздовж хребта. Ваші подальші дії?

- А. Почати штучну вентиляцію легень за допомогою мішка і маски
- В. Повторювати поглажування
- С. Поплескувати по п'яті
- Д. Ритмічні натискування на грудну клітку
- Е. Дати струмінь кисню

783. Хворий 8 років. Множинні забої обличчя, голови і грудної клітки внаслідок автомобільної катастрофи. Турбує біль у верхній третині правого стегна при форсованому осьовому навантаженні. Деформація вісі кінцівки і порушення її функції вказують на перелом шийки правого стегна. За допомогою яких засобів повинна відбуватися оптимальна транспортна іммобілізація?

- А. Шина Дітерікса
- В. Пов'язка з твердої тканини
- С. Сітчаста шина
- Д. Іммобілізація не потрібна після знеболювання
- Е. Фанерні дощечки

784. Дитина 6 років доставлена батьками в дитячу інфекційну лікарню зі скаргами на багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 17 разів на добу. Захворіла гостро, через 2 дні після повернення з відпочинку у м. Одеса. Об'єктивно: дитина млява, шкіра і слизові оболонки сухі, температура тіла 35,6С, голос сиплий, пульс слабкий, діурез знижений, випорожнення безбарвні, за типом рисового відвару. Яке інфекційне захворювання слід виключити в першу чергу?

- А. Холеру
- В. Харчову токсикоінфекцію
- С. Ешерихіоз
- Д. Ротавірусний гастроентерит
- Е. Кишечну коліінфекцію

785. Хворий 13-ти років скаржиться на підвищення температури до 38,5С, біль у м'язах, висипку навколо суглобів. Об'єктивно: яскрава гіперемія обличчя, шиї, долоней і стоп, висипка на бокових поверхнях грудної клітки, на стегнах. Слизова зіву гіперемована, мигдалики збільшені, язик "малиновий". Зазначте найбільш інформативний метод діагностики:

- А. Серологічний
- В. Вірусологічний
- С. Бактеріологічний
- Д. Імунологічний
- Е. Реакція коагулінації

786. У дитини 2-х років, яка хворіє на грип, на фоні підвищення температури до 40°C спостерігалися судоми. Які лікувальні заходи потрібно терміново провести?

- А. Ввести жарознижуючі та протисудомні препарати
- В. Ввести протисудомні засоби, преднізолон
- С. Ввести жарознижуючі препарати та преднізолон
- Д. Ввести препарати кальцію, ГОМК
- Е. Ввести жарознижуючі препарати та провести люмбальну пункцію

787. Дитина 6 місяців, на 6 добу захворювання ГРВІ з'явилась блювота. Спостерігаються вогнищеві неврологічні явища - анізокорія, повільний лівобічний горизонтальний ністагм, лівобічний "facialis". Ваш діагноз?

- А. Вірусний енцефаліт
- В. Менінгіт
- С. Пухлина мозку
- Д. Внутрішньочерепний крововилив
- Е. Набряк мозку

788. Дитина народилась в асфіксії III ст. Оцінка по Апгар на першій хвилині 2 бали. Послідовність Ваших реанімаційних дій?

- А. Забезпечення прохідності дихальних шляхів, інтубація трахеї, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів.
- В. Непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів, забезпечення прохідності дихальних шляхів.
- С. Внутрішньовенне введення лікарських засобів, забезпечення прохідності дихальних шляхів, непрямий масаж серця

- D. Інтубація трахеї, забезпечення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів.
- E. Штучна вентиляція легень, інтубація трахеї внутрішньовенне введення лікарських засобів, непрямий масаж серця

789. На фоні ГРВІ у хлопчика 2 років з'явився сухий, грубий, "гавкаючий" кашель, загрубів голос. Дитина неспокійна, дратівлива, шкіра бліда, відмічається ціаноз навколо рота. Дихання шумне, чутне на відстані, в акті дихання приймають участь усі допоміжні м'язи, частота дихань - 40 за хвилину, частота серцевих скорочень - 127 уд. за хвилину. Як кваліфікувати цей стан?

- A. ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт
- B. Бронхіальна астма
- C. ГРВІ, ларинготрахеїт
- D. Парагрип
- E. Пневмонія

790. У дитини 2 тижнів спостерігається м'язова гіпотонія, підвищена сонливість, стридорозне дихання, епізоди апноє, "мрамуровість" шкіри, вузькі очні щілини, великий язик, зберігається фізіологічна жовтяниця. Ви запідозрили вроджений гіпотиреоз. Який лабораторно-діагностичний метод являється найбільш інформативним?

- A. Визначення тироксину в крові
- B. Визначення рівня йоду в сечі
- C. Проба з тиреолиберином
- D. Визначення антитіл к тиреоглобуліну
- E. УЗД щитоподібної залози

791. З віддаленого сільського району до сімейного лікаря доставлена дитина 3 років з різко утрудненим диханням, ціанозом шкірних покривів, слинотечею, відсутністю ковтання. З анамнезу відомо, що дитина проковтнула бджолу. При огляді виявлено виражений набряк гортані, огляд голосової щілини неможливий, у зв'язку з чим для забезпечення вільного проходження дихальних шляхів було вирішено зробити крикотиреотомію. В чому сутність даної операції?

- A. У поперечному розсіканні тканин між персневидним і щитоподібним хрящами
- B. У подовжньому розсіканні персневидного хряща
- C. У подовжньому розсіканні щитоподібного хряща
- D. У подовжньому розсіканні персневидного і частково щитовидного хряща з вирізуванням частини з них і формуванням каналу
- E. У подовжньому розсіканні щитовидного і частково персневидного хряща

792. У дитини після інтубації трахеї посилюється ціаноз, з'явилась задишка. Перкуторно над правою половиною грудної клітки укорочення перкуторного звуку, аускультативно там же відсутність дихальних шумів. Посилене серцебиття, зміщення середостіння праворуч. PCO_2 - 72 мм рт. ст., pO_2 - 56 мм рт. ст. Які додаткові діагностичні заходи необхідні?

- A. Рентгенографія органів грудної клітки
- B. Бронхоскопія
- C. Рентгенографія органів черевної порожнини
- D. Клінічний аналіз крові й сечі
- E. Ультразвукова діагностика

793. Під час проведення штучного дихання "з рота в рот " лікар звернув увагу, що під час вдиху повітря не проходить у дихальні шляхи дитини. Голова й тулуб дитини знаходяться в одній площині. Яка найчастіша причина неефективності дихання у даному випадку?

- A. Западання язика
- B. Низький тиск на вдиху
- C. Ларингоспазм
- D. Недостатнє розгинання шиї
- E. Недостатньо щільне прилягання рота лікаря до рота хворого

794. Хлопчик 10 років надійшов у відділення реанімації та інтенсивної терапії у коматозному стані. Дихання спонтанне, поверхнєве, з участю допоміжної мускулатури в акті дихання. Частота дихання - 32 за хвилину. Виражений периоральний ціаноз. Які показники є визначними при проведенні штучної вентиляції легень у хворого в непритомному стані?

- A. Газовий аналіз артеріальної крові
- B. Частота дихання
- C. Розрахунок піддатливості
- D. Спірометричні вимірювання дихального об'єму
- E. Відчуття хворим стану комфорту

795. Новонародженій дитині 5 діб життя з хворобою гіалінових мембран проводиться штучна вентиляція легень у режимі гіпервентиляції з постійним тиском у кінці видиху. Якою повинна бути вологість вдихуваної газової суміші для збереження функції миготливого епітелію?

- A. 100% відносної вологості
- B. 70% відносної вологості
- C. Не нижче 40% відносної вологості
- D. Звичайне повітря приміщення
- E. Вологість не має значення

796. Дитині 4-місячного віку проводиться штучна вентиляція легень у режимі нормовентиляції з приводу гострої дихальної недостатності, що викликана розвитком гострого бронхіоліту. Одним з елементів контролю за ефективністю ШВЛ є моніторування вільної прохідності ендотрахеальної трубки. Які з перелічених симптомів свідчать про її непрохідність?

- A. Підвищення тиску на вдиху
- B. Кашель
- C. Тахікардія
- D. Ціаноз
- E. Зниження тиску на вдиху

797. Дівчинка 1 місяця хворіє з дня народження. Скарги на втрату маси, млявість, повторне зригування та блювання незалежно від прийому їжі. Народилась з вагою 3700,0, тепер вага - 3000,0. Бліда, підшкірна клітковина відсутня, сухість слизових оболонок, западання тім'ячка. Пенісоподібний клітор. Тахікардія, тони серця приглушені. Натрій крові - 86ммоль/л, калій - 9,1 ммоль/л. Який прогноз у цієї дитини?

- A. Сприятливий при призначенні глюкокортикостероїдів

- В. Сприятливий при призначенні ферментів
- С. Сприятливий при призначенні оральної регідратації
- Д. Сприятливий при призначенні дієти
- Е. Сприятливий при призначенні дієти та ферментів

798. У новонародженої дитини на 3 добу життя з'явилося підвищене збудження, тремор підборіддя та кінцівок, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека. ЧСС - 152 за 1 хв., АТ - 76 /30 мм рт.ст., глюкоза 3,45 ммоль/л, Са 1,90 ммоль/л, Mg 0,5 ммоль/л. Яка невідкладна терапія повинна бути призначена хворому?

- А. 10% глюконат кальцію в/в
- В. Сібазон 0,5% 0,5 мл в/в
- С. Сульфат магнію 25% 0,6 в/м
- Д. Глюкоза 5% в/в 30,0
- Е. Глюкоза 10% в/в 10,0

799. У доношеної новонародженої дитини, що мала оцінку за шкалою Апгар в кінці першої хвилини 3 бали, ЧСС залишається менш 80 ударів за хвилину, незважаючи на непрямий масаж серця, і вентиляцію 100% киснем. Ра О₂ - 42 мм рт.ст., АТ - 52/25 мм рт.ст., Са - 2,25 ммоль/л, глюкоза - 2,22 ммоль/л. Який з препаратів слід ввести внутрішньовенно?

- А. Адреналін гідрохлорид 0,1% 0,1 в/в
- В. Атропін 0,1% 0,1
- С. Кальцію хлорид 10% 0,5 в/в
- Д. Глюкоза 10% 10,0 в/в
- Е. Дексазон 4 мг/мл 0,25 в/в

800. До лікарні доставлений хлопчик 7 місяців з кровотечею ясен, яка з'явилась у нього під час прорізування зубів. З анамнезу відомо, що у дідуся хворого була діагностовано гемофілію А. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

- А. Внутрішньовенне введення кріопреципітату
- В. Внутрішньовенне введення амінокапронової кислоти
- С. Внутрішньовенне введення гепарину
- Д. Введення розчину анальгін
- Е. Внутрішньовенне введення альбуміну

801. Дитині, хворій на гостру лімфобластну лейкемію, для корекції анемії проведено гемотрансфузію еритроцитарною масою. Які лабораторні обстеження слід обов'язково провести після гемотрансфузії?

- А. Визначення рівня гемоглобіну, еритроцитів, клінічний аналіз сечі
- В. Проба Кумбса, функціональні проби печінки
- С. Протеїнограма, коагулограма
- Д. Електроліти крові та сечі
- Е. Сечова кислота крові, КЛС

802. У немовляти протягом 3-х діб спостерігається профузний пронос. Частота серцевих скорочень 200 за 1 хвилину, знижена перфузія, послаблений периферійний пульс. Виберіть найбільш оптимальне лікування.

- А. Інфузія сольових розчинів
- В. Інфузія допаміну

- С. Призначення атропіну
- Д. Призначення адреналіну
- Е. Інфузія глюкокортикоїдів

803. Дитина 1р. 3 міс. Захворіла гостро, з'явилися біль у животі, блювота, часті рідкі випорожнення, тенезми, підвищилась температура тіла. Госпіталізована в дитяче інфекційне відділення, де встановлено підвищення рівня сечовини в крові до 24 ммоль/л, вміст калію в сироватці крові 8,0 ммоль/л, гемоглобін 68 г/л, тромбоцити $85 \cdot 10^9$ /л. Анурія, набряк легень. Ваша терапевтична тактика?

- А. Гемодіаліз
- В. Інфузійна терапія
- С. Призначення кортикостероїдів
- Д. Призначення сечогінних препаратів
- Е. Призначення препаратів крові

804. Дитина 8-ми місяців доставлена в спеціалізовану лікарню в тяжкому стані. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, губи сухі, потріскані, очі запалі, м'які, гіпертермія, тахікардія та тахіпное, тони серця глухі, спостерігались клоніко-тонічні судоми. Рівень натрію в сироватці крові підвищений, в сечі - знижений, рівні гематокриту та гемоглобіну дещо підвищені. Який патологічний стан найбільш імовірний у хворого?

- А. Кишковий токсикоз з ексикозом, вододефіцитна дегідратація
- В. Кишковий токсикоз з ексикозом, содедефіцитна дегідратація
- С. Кишковий токсикоз з ексикозом, ізотонічна дегідратація
- Д. Нейротоксикоз
- Е. Менінгіт

805. Дитина 6 років знаходиться в стаціонарі з приводу ацетонемічного стану. Під час трансфузії поляризуючої суміші, яка знаходиться в скляному флаконі, з'явилися озноб, головний біль, нудота, підвищилась температура тіла до 38С. З боку органів дихання, травлення, серцево-судинної системи - без особливостей, АТ в нормі. Що зумовило даний стан хворого?

- А. Пірогенна реакція на трансфузію
- В. Алергічна реакція на трансфузію
- С. Трансфузійний шок
- Д. Гемолітична реакція на трансфузію
- Е. Психогенна реакція

806. 8-місячна дитина була доставлена в лікарню зі скаргами на утруднене дихання. Мати дитини повідомила, що 5 днів тому у нього була нежить, невеликий кашель і підвищення температури тіла до 38,3С. Лихоманка зменшилась, але кашель залишився. Вранці дихання дитини полегшало і шкіра стала плямистою. Об'єктивно: температура нормальна, але дитина виглядає хворою і на відстані чути свистячі хрипи. ЧД - 80 у хв. Пульс - 180 у хв. При перкусії - легеневиий звук з коробковим відтінком, при аускультції різнокаліберні сухі хрипи. Найбільш важким кроком у плані обстеження являється:

- А. Визначення газів артеріальної крові
- В. Проведення бронхоскопії
- С. Посів з носоглотки
- Д. Дослідження цереброспинальної рідини

Е. Розгорнутий загальний аналіз крові

807. У новонародженого першої доби життя, народженого від матері з Rh- негативною АВ (IV) групою крові, визначені Rh-позитивна А (II) група крові та критичний рівень непрямого білірубину в сироватці крові. Яку кров треба замовити для операції замінного переливання крові дитині?

- А. Rh-негативну А (II) групи
- В. Rh-позитивну АВ (IV) групи
- С. Rh-негативну АВ (IV) групи
- Д. Rh-позитивну А (II) групи
- Е. Rh-негативну 0 (I) групи

808. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, поперек, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

- А. Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінників
- В. Не припиняти трансфузію та розпочати інфузію плазмозамінників
- С. Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- Д. Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- Е. Припинити трансфузію, ввести кордіамін

809. Дитина 6-ти років знаходиться в стаціонарі з приводу ацетонемічного стану. Під час трансфузії поляризуючої суміші, яка знаходиться в скляному флаконі, з'явилися озноб, головний біль, нудота, підвищилася температура тіла до 38°C. З боку органів дихання, травлення, серцево-судинної системи - без особливостей, артеріальний тиск в нормі. Що зумовило такий стан хворого?

- А. Пірогенна реакція на трансфузію
- В. Алергічна реакція на трансфузію
- С. Трансфузійний шок
- Д. Гемолітична реакція на трансфузію
- Е. Психогенна реакція

810. Хлопчик, народжений шляхом кесарського розтину, протягом перших секунд життя залишався нерухомим, мав поодинокі дихальні рухи і частоту серцевих скорочень 70 за 1 хвилину. Які заходи необхідно провести дитині?

- А. Заінтубувати, розпочати ШВЛ
- В. Ввести розчин 4% соди
- С. Ввести адреналін
- Д. Провести тактильну стимуляцію дихання
- Е. Розпочати масаж серця

811. Дівчинка 6-ти років, що травмована у ДТП, раптово втратила свідомість. Об'єктивно: шкіра сірого кольору, дихання агональне, пульс на сонних та стегнових артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається, зіниці розширені, на світло не реагують. З чого необхідно почати реанімаційні заходи?

- А. В/в введення адреналіну
- В. В/в введення кордарону
- С. В/в введення корглюкону

- D. В/в введення лазіксу
- E. В/в введення преднізолону

812. У дитини, що попала в автомобільну катастрофу, є ознаки порушеної перфузії: систолічний тиск 60 мм. рт. ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування.

- A. Інфузія сольових розчинів
- B. Призначення атропіну
- C. Інфузія допаміну
- D. Призначення серцевих глікозидів
- E. В/в введення глюкокортикоїдів

813. У вагітної в наслідок II передчасних пологів при вагітності 30 тижнів народилася жива недоношена дитина масою 1200,0 ростом 38 см., 2 бали за шкалою Апгар, 4 бали за шкалою Сільвермана. Які реанімаційні заходи необхідно провести першочергово після туалету верхніх дихальних шляхів?

- A. Інтубація трахеї
- B. ШВЛ маскою
- C. Катетеризація вени пуповини
- D. Введення адреналіну у вену пуповини
- E. Закритий масаж серця

814. У жінки 30-ти років народилася доношена дитина масою 3100 гр. За шкалою Апгар 5 балів . Після обсушування та відсмоктування слизу з ротової та носової порожнини самостійне дихання відсутнє, серцева діяльність ритмічна, ЧСС- 140 за хвилину. Який адекватний метод тактильної стимуляції слід розпочати у дитини з асфіксією у пологовій залі?

- A. Поплескування або постукування по підшвах стоп
- B. Поплескування по спині
- C. Стискання грудної клітки
- D. Приведення стегон до живота
- E. Спрямування потоку кисню або повітря на лице чи тіло

815. Бригада швидкої допомоги викликана влітку до 10-річної дівчинки, яку винесли з річки без свідомості. Об'єктивно: шкіра бліда, спонтанне дихання відсутнє, периферичний пульс на магістральних судинах не визначається, зіниці розширені. Який із наведених реанімаційних заходів слід застосувати першочергово?

- A. Звільнення дихальних шляхів
- B. Введення кальцію хлориду
- C. Зовнішній масаж серця
- D. Проведення дефібриляції серця
- E. Введення адреналіну гідрохлориду

816. До приймального відділення лікарні доставлена дитина 10 років зі скаргами пронос до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно: температура тіла 35,8⁰С, сухість слизових, еластичність шкіри значно знижена, на животі - "стояча складка ", значно знижений м'язовий тонус. Випорожнення у вигляді "рисового відвару ". Які заходи найбільш ефективні при лікуванні захворювання?

- A. Регідратаційна терапія

- В. Антибіотикотерапія
- С. Кортикостероїдні препарати
- Д. Дієтотерапія
- Е. Ферментні препарати

817. 11-місячний хлопчик раптово впав з важким переривчастим подихом, зупинилось дихання, з'явився ціаноз, серцебиття припинилося, легкі судомні рухи, що супроводжувалось сечовипусканням, дефекацією. Об'єктивно: відсутність свідомості, дихання і серцевих скорочень, реакції зіниць на світло, рогівкового та кон'юнктивального рефлексів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Синдром раптової смерті
- В. Епілептичний статус
- С. Менінгоенцефаліт
- Д. Діабетична кома
- Е. Кардіогенний шок

818. Під час пірнання вниз головою, підліток отримав травму, яка супроводжувалась різким болем в шії. Куди необхідно скерувати потерпілого для надання невідкладної допомоги?

- А. Травматологічне відділення
- В. Неврологічне відділення
- С. Реанімаційне відділення
- Д. Педіатричне відділення
- Е. Хірургічне відділення

819. Дільничний педіатр викликаний до хворого віком 1 рік. Скарги матері на фебрильну температуру тіла, блювання до 10 разів, відсутність апетиту, випорожнення 8-10 разів, сонливість дитини. Об'єктивно - загальний стан тяжкий, шкіра мармурового відтінку, язик сухий, тім'ячко заповнене, загострені риси обличчя, тони серця ослаблені, тахікардія, тахіпноє. Діурез знижений. Сухожилкові рефлексі знижені, м'язова гіпотонія. Де повинен лікуватись даний хворий?

- А. Реанімаційне відділення
- В. Інфекційно-діагностичне відділення
- С. Гастроентерологічне відділення
- Д. Амбулаторно з організацією денного стаціонару
- Е. Інфекційному відділенні

820. Дитина 7 років з клінікою менінгококової інфекції, ускладненої інфекційно-токсичним шоком III ст. Частота серцевих скорочень 20 за 1 хв. Проведена інтубація трахеї з переводом на ШВЛ та розпочато непрямий масаж серця. Зазначте місце компресії на грудину при проведенні непрямого масажу серця?

- А. У точці з'єднання середньої та нижньої третини грудини
- В. Вище соскової лінії
- С. На сосковій лінії
- Д. У точці з'єднання верхньої та середньої третини грудини
- Е. В області верхівки серця

821. Дитина врятована після утоплення. Усі первинні реанімаційні заходи проведені вдало. Загальний стан дитини задовільний. Яка тривалість знаходження під водою є показанням для подальшої госпіталізації у реанімаційне відділення?

- A. Не залежно від тривалості знаходження під водою
- B. Тривалість більше 1 хвилини
- C. Тривалість більше 3 хвилин
- D. Тривалість більше 5 хвилин
- E. Тривалість більше 7 хвилин

822. Під час пірнання в низ головою підліток отримав травму, яка супроводжується різким болем в ший. До якого відділення необхідно скерувати потерпілого для надання невідкладної допомоги?

- A. Травматологічне
- B. Неврологічне
- C. Реанімаційне
- D. Педіатричне
- E. Хірургічне

823. Хлопчик 6-ти років госпіталізований із відкритим переломом правого стегна. Об'єктивно: свідомість затьмарена, шкіра бліда, кінцівки на дотик холодні, зіниці широкі, дихання поверхневе, ЧСС- 142/хв, ЧД- 24/хв. Які показники слід визначити, щоб оцінити ступінь крововтрати?

- A. Гематокрит, артеріальний тиск та центральний венозний тиск
- B. Тромбоцити, тривалість кровотечі, артеріальний тиск
- C. Коагулограма, частота серцевих скорочень, гематокрит
- D. Тривалість кровотечі, центральний венозний тиск, гемоглобін
- E. Еритроцити, артеріальний тиск, тромбоцити

824. Дитина 2,5 років захворіла раптово: температура тіла 40°C, блідість шкіри, акроціаноз, холодний піт, набряк м'яких тканин ротоглотки, фібринозні нашарування поширені за межі мигдаликів. Набряк клітковини ший досягає ключиці. АТ 50/30 мм. рт. ст., пульс 180 уд./хв. Діагностовано токсичну дифтерію ротоглотки. Інфекційно-токсичний шок. Який спосіб введення ліків необхідно використати?

- A. Внутрішньовенний
- B. Внутрішньо-м'язовий
- C. Підшкірний
- D. Пероральний
- E. Сублінгвальний

825. У реанімаційне відділення доставлена дівчинка 8 місяців. Об'єктивно: свідомість відсутня, дихання відсутнє, реакція зіниць на світло негативна, периферичний пульс на магістральних судинах не визначається. Який реанімаційний захід необхідно першочергово застосовувати в даній ситуації?

- A. Звільнення дихальних шляхів
- B. Зовнішній масаж серця
- C. Вентиляція легень
- D. Внутрішньовенне введення адреналіну
- E. Дефібриляція серця

826. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення заходів серцево-легеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

- A. Внутрішньовенне введення атропіну 0,01 мг/кг
- B. Електрична дефібриляція серця
- C. Внутрішньовенне введення 4% NaHCO₃ - 2 мл/кг
- D. Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- E. Внутрішньовенне введення адреналіну 0,01 мг/кг

827. У дитини 5-ти років, що хворіє третю добу, температура 39,0°C, на шкірі обличчя, тулуба рясний висип у вигляді плям, папул та везикул, є висипання на волосяній частині голови та на слизовій оболонці порожнини рота. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Вітряна віспа
- B. Натуральна віспа
- C. Сепсис
- D. Генералізований герпес
- E. Іерсиніоз

828. Взимку до п'ятирічного хлопчика, який загубився під час прогулянки, викликано бригаду швидкої медичної допомоги. При огляді: стан дитини важкий, галюцинації, марення, шкіра бліда, акроціаноз. Дихання аритмічне, ЧДР- 16/хв. Тони серця приглушені, Рс-50/хв. Сухожильні рефлексі різко знижені, тактильна та больова чутливість відсутня. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Ступорозна стадія охолодження
- B. Адинамічна стадія охолодження
- C. Ортостатичний колапс
- D. Гостра серцева недостатність
- E. Кома I ступеню

829. У дитини 3-х місяців з уродженою вадою серця (тетрадою Фалло) є ознаки серцевої недостатності: тахіпное, тахікардія, ціаноз з блакитним відтінком. Після годування у дитини раптово посилився ціаноз, який набув фіолетового відтінку, з'явилася виражена задишка. Який з препаратів показаний дитині у цьому стані?

- A. Пропранолол
- B. Фуросемід
- C. Дігосин
- D. Дофамін
- E. Каптоприл

830. У дитини 10-ти років з політравмою (переломи кінцівок та травма черевної порожнини) спостерігається олігурія при зниженні АТ, ЦВТ та висока відносна щільність сечі. З яких препаратів треба почати інтенсивну терапію?

- A. Розчин Рінгера
- B. 5% розчин глюкози
- C. Розчин маннітолу
- D. 10% розчин глюкози

Е. Неогемодез

831. Дівчинка 10 років в результаті необережного поводження з вогнем отримала опіки. Опікова поверхня складає більше 55%. Який комплекс лікувальних заходів необхідно провести в першу чергу?

- А. Вивести з шоку
- В. Розкрити міхурі
- С. Ввести антибіотики, преднізолон
- Д. Симптоматична терапія
- Е. Щоденні зволожуючі пов'язки

832. Новонароджена народилася в стані апное з ціанозом. Відновлено прохідність дихальних шляхів, проведена стимуляція. Через 30 секунд розпочата вентиляція під позитивним тиском, через 60 секунд у дитини ЧСС- 80/хв. Вкажіть наступний етап реанімаційних заходів?

- А. Непрямий масаж серця
- В. Інтубація трахеї
- С. Припинити надавати допомогу
- Д. Введення адреналіну
- Е. Введення натрію бікарбонату

833. Після народження у доношеного хлопчика відсутні дихальні зусилля, частота серцевих скорочень становить 56 ударів за 1 хвилину, м'язовий тонус знижений. Навколоплідні води чисті. Шкіра дитини не містить слідів меконію. Які кроки реанімації повинен здійснити неонатолог в першу чергу?

- А. Зігріти дитину, надати правильне положення
- В. Дати кисень вільним потоком
- С. Провести допоміжну вентиляцію легень
- Д. Провести непрямий масаж серця
- Е. Ввести у вену пуповини розчин адреналіну

834. Хлопчик 5 років хворіє на вроджену ваду серця - тетраду Фалло. Після підвищеного фізичного навантаження у дитини значно посилилися задишка та ціаноз. Він прийняв вимушену позу з присіданням "навпочіпки". Аускультативно - тахікардія, на фоні котрої систолічний шум на легеневій артерії став вислуховуватися менше. Даний напад самостійно не зникає. Який з наведених нижче препаратів слід ввести дитині при цьому?

- А. Бета-блокатори
- В. Серцеві глікозиди
- С. Сечогінні
- Д. Адреноміметики
- Е. Інгібітори ангіотензин-перетворюючого ензиму

835. У дитини 6 місяців гостра кишкова інфекція ускладнилась токсикозом з ексикозом II ступеню. Виберіть необхідну кількість рідини на кг маси тіла для регідrataції.

- А. 170 мл/кг
- В. 200 мл/кг
- С. 120 мл/кг
- Д. 100 мл/кг

Е. 70 мл/кг

836. Хлопчик 9 років, хворий на цукровий діабет, через 30 хвилин після ін'єкції інсуліну поскаржився на пітливість, слабкість, дзвін у вухах. Через декілька хвилин втратив свідомість. Які лабораторні обстеження треба призначити першочергово?

- А. Визначення рівня цукру в крові
- В. Визначення електролітів в крові
- С. Визначення загального білка в крові
- Д. Визначення ацетону в сечі
- Е. Клінічний аналіз крові

837. У дівчинки 9 років внаслідок електротравми наступила зупинка дихання на фоні брадикардії. Розпочате штучне дихання за методикою "рот в рот". Який прийом є найбільш ефективним для попередження роздування шлунку?

- А. Натиснути на персневидний хрящ
- В. Положити дитину на спину
- С. Вивести нижню щелепу
- Д. Катетеризувати шлунок
- Е. Підкласти валок під плечі

838. У дитини, хворої на тромбоцитопенічну пурпуру, спостерігається раптова втрата свідомості, лівобічний геміпарез. Про який невідкладний стан в першу чергу треба подумати?

- А. Крововилив в мозок
- В. Гнійний менінгіт
- С. Серозний менінгіт
- Д. Нейротоксикоз
- Е. Колапс

839. Під час проведення штучної вентиляції легень у дитини з'явилась тахікардія, артеріальна гіпертензія, посилюються спроби до самостійного дихання. Більш слабою стала екскурсія грудної клітини, послабшали дихальні шуми при аускультції грудної клітини. З'явився витік повітря через шлунковий зонд та ротову порожнину. Який з перелічених станів відповідає зазначеній картині?

- А. Інтубація стравоходу
- В. Важкий бронхоспазм
- С. Повна або часткова екстубація трахеї
- Д. Перегин інтубаційної трубки
- Е. Пневмоторакс

840. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої після вживання вишень раптово з'явилися явища генералізованого ціанозу, глибокого шумного дихання 60/хв., здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів, серцева аритмія. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого.

- А. Забезпечення прохідності дихальних шляхів
- В. Викликати бригаду швидкої допомоги
- С. Введення еуфіліну
- Д. Дефібриляція

Е. Пункція плевральної порожнини

841. До ЦРЛ надійшла дитина 5 років з діагнозом гостра ниркова недостатність. При дослідженні калій плазми - 6,2 ммоль/л. Які терапевтичні заходи необхідно вжити для корекції гіперкаліємії, якщо відсутня можливість проведення гемодіалізу?

- А. Призначити глюконат кальцію в дозі 20мг/кг довенно
- В. Почати трансфузію еритроцитарної маси в дозі 10-20 мл/кг
- С. Призначити фуросемід 6-8мг/кг, еуфілін 2-4 мг/кг
- Д. Почати трансфузію реополіглюкіну 10мл/кг
- Е. Призначити еуфілін 2-4 мг/кг

842. Новонароджений дитині проводиться реанімаційні заходи у вигляді вентиляції легень під позитивним тиском та непрямого масажу серця. Повторне визначення ЧСС виявляє 70 ударів в хвилину. Ваші подальші дії?

- А. Припинити компресію, продовжити вентиляцію під позитивним тиском
- В. Продовжити проведення непрямого масажу серця доки ЧСС не перевищить 80 ударів за хвилину
- С. Ввести адреналін
- Д. Зробити спробу кардіоверсії (електрошок на працююче серце)
- Е. Ввести фізіологічний розчин

843. Під час проведення гемотрансфузії у дитини виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

- А. Гострий гемоліз
- В. Синдром масивних трансфузій
- С. Негемолітична трансфузійна реакція
- Д. Алергічна реакція
- Е. Пірогенна реакція

844. При проведенні серцево-легеневої реанімації дитині у позалікарняних умовах трахея інтубована, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- А. Адреналін
- В. Хлорид кальцію
- С. Бретиліум
- Д. Гідрокарбонат натрію
- Е. Трісамін

845. При проведенні серцево-легеневої реанімації дитині у позалікарняних умовах трахеяінтубована, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

- А. Атропіну сульфат
- В. Хлорид кальцію
- С. Бретиліум
- Д. Гідрокарбонат натрію
- Е. Трисамін

846. Вам необхідно провести електричну дефібриляцію дитині 3-х років з фібриляцією шлуночків. Як розрахувати потужність розряду для першої дефібриляції?

- A. 2 Дж/кг
- B. 4 Дж/кг
- C. 1 Дж/кг
- D. 5 Дж/кг
- E. 10 Дж/кг