

ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

Педіатричний профіль 2019

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/833>

Це офіційні тести з сайту Центру тестування <https://www.testcentr.org.ua/>

1. Хлопчик 5-ти років прийшов з матір'ю на прийом до лікаря зі скаргами на припухлість обличчя, біль у вухах та підвищену температуру протягом останніх 5 днів. Через релігійні переконання матері вакцинація дитини неповна. Під час фізикального обстеження виявлено двосторонній, болючий набряк у ділянці жувального м'яза та гарячку 39,3оС. Що з перерахованого буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?
 - A. Парацетамол *
 - B. Пеніцилін
 - C. Ацикловір
 - D. Цефтриаксон
 - E. Імуноглобулін людини нормальний
2. Дитині 8 років. Скарги на температуру тіла 39,3оС, головний біль, блювання. 1-й день захворювання. Шкіра чиста. Зів гіперемований. Язик обкладений. Кон'юнктивіт. Склерит. Слабко виражена ригідність потиличних м'язів. Позитивний симптом Керніга справа. Ліквор: цитоз - 340/мкл, лімфоцити - 87%, нейтрофіли - 13%, білок - 140 мг/л. Яким буде найімовірніший діагноз?
 - A. Серозний менінгіт *
 - B. Арахноїдит
 - C. Нейротоксикоз
 - D. Пухлина мозку
 - E. Гнійний менінгіт
3. Дівчинка 14-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відчуття стиснення у ділянці шиї, покашлювання, потовщення шиї. При фізикальному обстеженні щитоподібна залоза дифузно збільшена, щільна при пальпації, неболюча, поверхня гладка. При ультразвуковому дослідженні тканина щитоподібної залози неоднорідна. Яке лабораторне дослідження буде найбільш доречним?
 - A. Титр антитіл до тиреоглобуліну *
 - B. Вміст кальцитоніну
 - C. Вміст гормону росту
 - D. Вміст паратгормону
 - E. Вміст йоду в добовій сечі
4. Восьмирічна дитина скаржить на тривалий вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла - 38,7оС, шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді "барабаних паличок". Над легеньми: ослаблене дихання, різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: ателектатичні ділянки. Яке з обстежень для уточнення діагнозу буде найбільш доцільним?
 - A. Комп'ютерна томографія з високою розподільною здатністю *

- В. Бронхоскопія
- С. Рентгенографія ОГК
- Д. Ехокардіографія
- Е. -

5. Дитина, що народилась 1 день тому, проходить огляд у зв'язку з виникненням висипу. Її мати на облік у жіночу консультацію не ставала. Після народження дитина оцінена за шкалою Апгар у 7 та 9 балів на 1 та 5 хвилині відповідно. При фізикальному обстеженні температура - 37,0°C, пульс - 145/хв., частота дихання - 33/хв. При аускультатії серця вислуховується систолодіастолічний шум у лівій підключичній ділянці. При огляді по всьому тілу розсіяні петехії. Який збудник найбільш імовірно викликав інфікування дитини?
- А. Краснуха *
 - В. Цитомегаловірус
 - С. Вірус простого герпесу
 - Д. Сифіліс
 - Е. Токсоплазмоз
6. Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура - 37,1°C, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативноправових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?
- А. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні *
 - В. Ввести вакцину БЦЖ
 - С. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
 - Д. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
 - Е. -
7. Хлопчик 3-х років надійшов з вираженим набряковим синдромом. Об'єктивно: блідий. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Олігурія. Загальний аналіз сечі: колір - жовтий, відносна густина - 1020, білок - 3,5 г/л, еритроцити - вилужені, 4-5 в п/з, лейкоцити - 2-3 в п/з. Добова протеїнурія - 6,6 г. Холестерин - 9,8 ммоль/л. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?
- А. Біопсія нирки *
 - В. Аналіз сечі за Нечипоренко
 - С. Комп'ютерна томографія без контрасту
 - Д. Спостереження протягом тижня
 - Е. Проба Зимницького
8. Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи- Педіатричний профіль 21 ви у пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодує дитину грудним молоком за потребою. При фізикальному обстеженні субкон'юнктивальні геморагії. При лабораторному дослідженні концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові у матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у

дитини буде найбільш доречною?

- A. Ввести вітамін К *
- B. Переливання еритроцитарної маси
- C. Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини
- D. Призначити пероральний прийом препаратів заліза
- E. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами

9. Хлопчик 8-ми років, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність склер, біль у животі. У періоді новонародженості була затяжна жовтяниця. У фізичному розвитку не відстає. Об'єктивно: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка +2 см, злегка болюча при пальпації. Випорожнення і сечовиділення в нормі. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити - $4,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 115 г/л, лейкоцити - $7 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 8 мм/год, білірубін прямий - 10 мкмоль/л, непрямий - 39 мкмоль/л, аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Синдром Жильбера *
- B. Хронічний вірусний гепатит
- C. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- D. Гемолітична анемія
- E. -

10. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. В копроцитограмі: нейтральний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- A. Визначення IgA до тканинної трансклятамінази *
- B. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- C. Рентгенографія органів черевної порожнини
- D. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- E. Негайне оперативне втручання

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

- A. Вульгарне імпетиго *
- B. Дитяча екзема
- C. Простий пухирцевий лишай
- D. Контактний дерматит
- E. Кандидоз

12. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія

не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- A. Ввести лоразепам внутрішньовенно *
- B. Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- C. Терміново накладити дитині холодні компреси
- D. Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово
- E. Призначити парацетамол у високих дозах

13. У хворій 10-ти років на тлі хронічної ниркової недостатності продовжує прогресувати анемічний синдром. Вкажіть препарат вибору для патогенетичного лікування вказаного синдрому:

- A. Еритропоетин *
- B. Препарати заліза
- C. Ціанокобаламін
- D. Еритроцитарна маса
- E. Фолієва кислота

14. Дівчинка 13-ти років скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, носові кровотечі, серцебиття, біль в ділянці серця, задишку. При огляді блідість шкірних покривів. При пальпації виявлено ослаблення пульсу на стегнових артеріях. Артеріальний тиск на верхніх кінцівках - 125/60 Педіатричний профіль 22 мм рт.ст., на нижніх - 110/60 мм рт.ст. Аускультативно гучний систолічний шум, що іррадіює у сонні артерії. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A. Коарктація аорти *
- B. Дефект міжшлуночкової перетинки
- C. Відкрита артеріальна протока
- D. Стеноз устя легеневої артерії
- E. Стеноз устя аорти

15. Дівчинка 6-ти років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,2оС, часті та болісні сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. У сечі: сеча каламутна, питома вага - 1012, білок - 0,033о/оо, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

- A. Escherichia coli *
- B. Staphylococcus aureus
- C. Klebsiella pneumoniae
- D. Proteus mirabilis
- E. Candida albicans

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

- A. Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри" (SSSS, синдром Ріттера) *
- B. Кропив'янка
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Вроджена вітряна віспа
- E. Токсичний епідермальний некроліз
17. Хлопчика 7-ми років, привели до лікаря зі скаргами на виражений тотальний ціаноз з фіолетовим відтінком, задишку, яка полегшується в положенні навпочіпки з притискуванням до живота колін. При огляді пальці у вигляді "барабаних паличок" та нігті як "годинникові скельця", аускультативно дуючий шум над легеневою артерією. При інструментальному дослідженні на електрокардіограмі вертикальна вісь серця. На ехокардіографії стеноз отвору легеневої артерії, гіпертрофія стінок правого шлуночка, дефект міжшлуночкової перегородки, декстрапозиція аорти. Який діагноз є найбільш імовірним?
- A. Тетрада Фалло *
- B. Транспозиція магістральних судин
- C. Стеноз отвору легеневої артерії
- D. Дефект міжшлуночкової перегородки
- E. Відкрита артеріальна протока
18. 15-річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль у суглобах з обмеженням рухів, ранкову скутість. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухання обох колінних суглобів. Протягом 2-х років подібні симптоми поступово розвивались у гомілкових, ліктьових, п'ястковофалангових та проксимальних міжфалангових суглобах. При обстеженні лімфаденопатія, гепатоспленомегалія та висип відсутні. При лабораторному дослідженні ШЗЕ- 42 мм/год, антинуклеарні антитіла (ANA) не виявлено, ревматоїдний фактор не виявлено. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?
- A. Ювенільний ідіопатичний артрит *
- B. Реактивний артрит
- C. Гостра ревматична лихоманка
- D. Анкілозивний спондилоартрит
- E. Системний червоний вовчак
19. Мати з дівчинкою 11-ти років звернулись в приймальне відділення лікарні зі скаргами на виражений біль в правій здухвинній ділянці. При обстеженні виявлені зміни в сечі: протеїнурія, лейкоцитурія, бактеріурія. Ультразвукове дослідження (УЗД) показало відсутність правої нирки в типовому місці. Яке дослідження найдоцільніше провести для уточнення діагнозу виявленого під час УЗД?
- A. Магнітно-резонансна томографія *
- B. Ниркова артеріографія
- C. Цистографія
- D. Мікційна цистографія
- E. Оглядова урографія
20. Хлопчиківі 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування антигіпертензивними препаратами неефективне. Холтер-АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація

ниркових артерій зліва. Яким буде попередній діагноз?

- A. Реноваскулярна гіпертензія *
- B. Первинна артеріальна гіпертензія
- C. Феохромоцитома
- D. Адреногенітальний синдром
- E. Гіпоталамічний синдром

21. В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньонижніх відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеня, пере- Педіатричний профіль 23 важно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л (норма - 0-35 ммоль/л), на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10.

Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

- A. Видалення уражених сегментів *
- B. Кінезотерапія
- C. Генно-інженерна терапія
- D. Лаваж бронхіального дерева
- E. Тривала антибіотикотерапія

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

- A. Дослідження хлоридів поту *
- B. Дослідження на хламідії та мікоплазму
- C. Рентгенографія органів грудної клітки
- D. КТ легень
- E. Генетичне тестування

23. Хлопчик 12-ти років надійшов до клініки зі скаргами на відчуття серцебиття, перебої та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Згодом лікарем було встановлено діагноз гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії. Який препарат ПРОТИПОКАЗАНИЙ при лікуванні цієї патології?

- A. Дигоксин *
- B. Еналаприл
- C. Бісопролол
- D. Верапаміл
- E. -

24. Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпноє та втягнення міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого - 37,4оС, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. РаО₂ - 32 мм рт.ст., РаСО₂ - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчасто-зернистий рисунок, повітряна

”бронхограма”. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Респіраторний дистрес-синдром *
- B. Ідіопатичний легеневий фіброз
- C. Транзиторне тахіпное новонароджених
- D. Крововилив у легені
- E. Аспіраційна пневмонія

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

- A. Провести бесіду щодо важливості активного способу життя *
- B. Призначити вакцину БЦЖ
- C. Провести пробу Манту
- D. Призначити вакцину КПК
- E. Призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ)