

1. Добовий раціон харчування дівчини 14 років містить вітамін А-1,5 мг, вітамін В<sub>1</sub> – 1,8 мг, вітамін В<sub>2</sub> – 2,0 мг, вітамін В<sub>6</sub>- 2,0 мг, вітамін С – 20 мг. Під час медичного огляду встановлено: дівчина середньої ваги, фізичний розвиток гармонійний, біологічний вік відповідає календарному, слизові оболонки та шкіра без змін. Дівчина часто хворіє гострими респіраторно-вірусними захворюваннями, після яких спостерігаються численні точкові крововиливи у місцях тертя одягу (манжети, гумки, пояси). З найбільшою вірогідністю у дівчини має місце:

- A. В<sub>2</sub>-гіповітаміноз
- B. С-гіповітаміноз
- C. В<sub>1</sub>-гіповітаміноз
- D. А-гіповітаміноз
- E. В<sub>6</sub>-гіповітаміноз

2. У дівчинки 3 років за 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунопатологічні реакції є причиною цього захворювання?

- A. Негайного типу
- B. Імунокомплексні
- C. Автоімунні
- D. Уповільненого типу
- E. Цитотоксичні

3. Підліток 16 років скаржиться на періодичне виникнення слабкості, запаморочення, відчуття важкості у лівому підребер'ї. Шкірні покриви і видимі слизові оболонки жовтяничні. Баштовий череп. Печінка - + 2 см, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові виявлено: еритроцити –  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , Нb-88 г/л, лейкоцити-  $5,6 \cdot 10^9$  г/л, швидкість осідання еритроцитів – 15 мм/год. Укажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубіну у цього пацієнта:

- A. Підвищення обох фракцій білірубіну
- B. Зниження зв'язаного білірубіну
- C. Підвищення вільного білірубіну
- D. Підвищення зв'язаного білірубіну
- E. Зниження вільного білірубіну

4. Мати хлопчика 6 місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно встановлено: температура тіла –  $37,1^{\circ}C$ , частота дихання – 20/хв., артеріальний тиск – 100/70 мм рт. ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- A. Відкласти вакцинацію та записати на прийом за тиждень
- B. \_
- C. Увести вакцину БЦЖ
- D. Увести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- E. Провести пробу Манту та записати на прийом за 2-3 дні

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

- A. Спазмофілія
- B. Гострий простий бронхіт
- C. Гострий обструктивний бронхіт
- D. Бронхіальна астма
- E. Гострий обструктивний ларинготрахеїт

6. У хлопчика 2 років із вираженими порушеннями у фізичному і психомоторному розвитку та деформаціями скелета запідозрено синдром Дебре-де Тоні-Фанконі. Які зміни в сечі підтверджують таке припущення?

- A. Циліндрурія, бактеріурія
- B. Галактозурія, лактозурія
- C. Протеїнурія, гематурія
- D. Глюкозурія, гіпераміноацидурія
- E. Ацетонурія, ізостенурія

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

- A. Анемія
- B. Спазмофілія
- C. Хондродістрофія
- D. Фосфат-діабет
- E. Рахіт

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

- A. Значно послаблене дихання, хрипи не вислуховуються
- B. Послаблене дихання, крепітація
- C. Жорстке дихання, дрібнопухирчасті вологі хрипи
- D. Жорстке дихання
- E. Жорстке дихання, сухі свистячі хрипи

Некоректні відповіді

9. У хлопчика 3 років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка.

Об'єктивно встановлено: ЧД- 45 хв., ЧСС- 130/хв. Перкуторно виявлено: вкорочення перкуторного звуку з правого боку в нижніх відділах. Аускультативно виявлено: з правого боку послаблене дихання з бронхіальним відтінком. На рентгенограмі видно: затемнення нижньої частки легень праворуч. У крові запальних змін не виявлено. Поставлено діагноз: стороннє тіло правого бронху. Укажіть яку ускладнення викликало таку клінічну картину:

- A. Пневмоторакс
- B. Пневмонія
- C. Ателектаз
- D. Бронхіт
- E. Емфізема

10. Доношена дитина від 1-ї вагітності у віковій першороділлі, 1-х стрімких на 37-38 тижні пологів, народилася із масою 3000г, зростом – 49см. Під час оцінювання неврологічного статусу визначається зниження м'язового тону у правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута – симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який попередній діагноз?

- A. Параліч Клюбке
- B. Параліч діафрагмального нерва
- C. Внутрішньочерепна пологова травма
- D. Пологова травма: парез Дюшена-Ерба справа
- E. Перелом ключиці

11. У 9-місячної дитини ВІЛ-інфікованої жінки визначені гіпотрофія 2-го ступеня, полілімфаденопатія, гепатоспленомегалія, рецидивуючий орофарингеальний кандидоз, гіпохромна анемія (Hb-80г/л), нейтропенія; виявлено ДНК ВІЛ у крові. Поставте діагноз:

- A. Персистуюча генералізована лімфаденопатія
- B. СНІД. Опортуністичні інфекції
- C. ВІЛ-серопозитивна дитина
- D. Безсимптомне носійство ВІЛ
- E. -

12. Хвора 12 років із хронічним панкреатитом, період реконвалесценції. Стоїть питання про подальше продовження замісної терапії препаратом панкреатину та розширення режиму харчування. За яким методом дослідження можна найкоректніше оцінити екзокринну функцію підшлункової залози?

- A. Рівень стеатореї під час копро логічного дослідження
- B. Визначення рівня трипсину в сироватці крові
- C. Визначення еластази -1 у калі
- D. Визначення рівня амілази в сироватці крові та діастази в сечі
- E. Визначення еластази-2 у сироватці крові

13. Дитина народилася з терміном гестації 30 тижнів, із масою -1100,0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання за типом «gasp», ЧСС- 98/хв. Оцінка за шкалою Сільвермана – 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до поліпшення стану. Що потрібно зробити?

- A. Почати штучну вентиляцію легень
- B. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском
- C. Почати інтубувати трахею
- D. Почати наружний масаж серця
- E. Почати тактильну стимуляцію

13. У новонародженої дитини на третій день життя з'явилися жовтяниця шкіри та склер, загальний стан не порушений, сон і апетит без відхилень. З анамнезу відомо: дитина від II пологів, у матері група крові – A (II) Rh(+), у дитини -A (II) Rh (+). Який стан виник у новонародженої дитини?

- A. Сепсис
- B. Гемолітична хвороба
- C. Інфекційний гепатит
- D. Фізіологічна жовтяниця
- E. Пологова травма

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

- A. Трихофітія волосистої частини голови
- B. Фавус
- C. Мікроспорія волосистої частини голови
- D. Сифілітична алопеція
- E. Ідеопатична алопеція

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

- A. Перелом стегнової кінцівки
- B. Флегмона стегна
- C. Артрит лівого колінного суглоба
- D. Гематогенний остеомієліт стегнової кістки
- E. Сепсис

16. Для вивчення фізичного розвитку дітей та підлітків використовують антропометричні дослідження. Який показник не відноситься до антропометричних?

- A. Вимірювання маси тіла
- B. Вимірювання зросту
- C. -
- D. Вимірювання обводу грудної клітки
- E. Вимірювання ЖЕЛ

17. Хлопчика 2 років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення до раціону 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 спостерігається тимпаніт, шум плеску, випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. У копроцитограмі показано: нейтральний жир-багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?
- A. Визначення IgA до тканинної трансглютамінази
  - B. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
  - C. Складання індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
  - D. Рентгенографія органів черевної порожнини
  - E. Негайне оперативне втручання
18. Хлопець 17 років скаржиться на кровоточивість ясен. В анамнезі вказані: носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно встановлено: помірна блідість шкіряних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. У крові виявлено: еритроцити – 3,8 Т/л, Hb-104 г/л, КП – 0,82, лейкоцити- 4,9 Г/л, тромбоцити - 80 Г/л, час зсідання крові- 5 хв., ШОЕ-18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз ?
- A. Залізодефіцитна анемія
  - B. Перніціозна анемія
  - C. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
  - D. Хронічний лімфолейкоз
  - E. Істинна поліцитемія
19. Хлопчик 12 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 під час лікування цієї патології?
- A. Еналаприл
  - B. Дигоксин
  - C. -
  - D. Бісопролол
  - E. Верапаміл
20. У дитини віком 1 рік із тетрадою Фалло, що хворіє на ГРВІ, раптово посилюється ціаноз, з'явилася задишка, виникли судоми. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?
- A. Напад пароксизмальної тахікардії
  - B. Еклампсія
  - C. Задухо-ціанотичний напад
  - D. Гостра серцева недостатність
  - E. Фебрильні судоми
21. Під час огляду триденної дитини виявлено криваве блювання, петехіально-плямистий висип, часті рідкі випорожнення чорного кольору. У крові виявлено: еритроцити –  $4,2 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 128 г/л, тромбоцити-  $200 \cdot 10^9/л$ , протробіновий індекс – 40%. Результат тесту Апта: після додавання луку колір розчину не змінився. Назвіть провідний механізм геморагічного синдрому у дитини:
- A. Коагулопатія споживання
  - B. Низький рівень вітамін К-залежних факторів
  - C. Низький рівень VIII і IX факторів згортання крові
  - D. Наявність материнських антитіл до тромбоцитів дитини
  - E. Інфекційний вплив на кістковомозкове кровоточення
22. У дівчинки 11 років (в анамнезі зазначено часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. Під час обстеження виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни з боку центральної нервової системи?
- A. Системна склеродермія
  - B. Вузликосий поліартеріїт

С. Системний червоний вовчак

Д. Вегатосудинна дисфункція

Е. Гостра ревматична лихоманка

23. Через глузування однолітків пацієнтка для схуднення протягом 6 місяців відмовлялася від їжі. Різко виснажена, із землистого кольору обличчям, з трофічними виразками на шкірі. Цукор у крові знижений, білок присутній у сечі, анемія, астено-динамічні порушення.

Визначте психічний розлад:

А. Психічна анорексія

В. Психогенна депресія

С. Психічна булімія

Д. Психічна астенія

Е. Психічна адинамія

24. Дівчинка 4 років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шкірі. З'явилися набряки обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі(колір «кока-коли»). АТ-125/60 мм рт. ст. Результат аналізу сечі: білок – 3,3<sup>00</sup>/<sub>00</sub>, питома вага -1012, лейкоцити –1-3 в п/з, еритроцити вкривають усе п/з. Добова протеїнурія – 980 мг. Діурез- 550 мл. Загальний білок крові – 60 г/л. Альбуміни – 55%. Холестерин – 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки – 89 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

А. Сечокам'яна хвороба

В. Гломерулонефрит, нефритичний синдром

С. Пієлонефрит

Д. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

Е. Гостре ураження нирок

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

А. Поліхіміотерапія

В. Дистанційна гаматерапія

С. Комбіноване (променеве та хірургічне)

Д. Антибіотикотерапія

Е. Ампутація ураженої кістки

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

А. Коли їй виповниться 1 рік

В. У віці 6 місяців

С. Коли маса тіла збільшиться до 2500г

Д. Після усунення ознак неврологічної патології

Е. Не щеплювати дитину взагалі

27. У дитини 11 років з цукровим діабетом 1-го типу на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції посилилася спрага, з'явилася нудота та блювота. У видихуваному повітрі різкий запах ацетону. Очі запалі. Дихання шумне, аритмічне, типу Кусмауля. ЧСС- 128/хв., глухість серцевих тонів. Діагностована кетоацидотична кома. Укажіть провідний патогенетичний механізм розвитку невідкладного стану у дитини:

А. Надлишкова продукція інсуліну

В. Недостатність функції кори наднирників

С. Активація симпато-адреналінової системи

Д. Гіперактивність центральної нервової системи

Е. Абсолютна інсулінова недостатність

28. У дитини 11 років спостерігаються періодичні закрепи від народження, здуття живота, зниження апетиту, інколи нудота, гіпотрофія м'язів. На ірриграмі спостерігається звуження в ділянці прямої кишки із супрастенотичним розширенням ободової кишки вище цього місця. Під час аноманометрії аноректальний рефлекс негативний. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

- A. Ультразвукове дослідження (УЗД)
- B. Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- C. Повношарова біопсія стінки прямої та ободової кишки
- D. Термографія передньої черевної стінки
- E. Біохімічне дослідження крові

29. У дитини 3 років під час обстеження виявлено: висока температура, інтоксикація, блідість шкіри, геморагічні та некротичні елементи висипу на шкірі та слизових оболонках. У загальному аналізі крові виявлено: панцитопенія, агранулоцитоз, ретикулоцити відсутні, ШОЕ значно збільшена. Який імовірний діагноз?

- A. Гемоглобінопатія
- B. Білково-дефіцитна анемія
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. В<sub>12</sub>-дефіцитна анемія
- E. Апластична анемія

30. Під час проходження допризовної комісії у хлопця 17 років виявлена артеріальна гіпертензія – АТ на руках 190/110 мм рт. ст. Скарг немає. Звертає на себе увагу непропорційна будова тіла – добре розвинений плечовий пояс і недорозвинені нижні кінцівки. Який метод дослідження, найвірогідніше, найбільш інформативний для постановки діагнозу?

- A. Доплер-сонографія судин
- B. Вимірювання АТ на нижніх кінцівках
- C. Визначення катехоламінів у сечі
- D. УЗД нирок і наднирників
- E. Реносцинтиграфія

31. Дитина народилася на 8 місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати та дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: було нетривале підвищення температури тіла до 37, 5°C ,

збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі й кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Який найбільш імовірний попередній діагноз у дитини і матері?

- A. Цитомегаловірусна інфекція
- B. Хламідійна інфекція
- C. Токсоплазмоз
- D. Герпетична інфекція
- E. Краснуха

32. Дівчина 18 років скаржиться на тяжкість і розпирання в правому підребер'ї. Стан посилюється після їжі чи прийнятті но-шпи. Живіт м'який, безболісний, печінка не збільшена. АсТ – 35 ОД, АлТ-40 ОД. Аналіз крові показав: лейкоцити – 5,2 Г/л, ШОЕ- 7 мм/год. УЗД встановлено: печінка не збільшена. Жовчний міхур натщесерце 68 мл, після жовчогінного сніданку на 45 хв. – 64 мл. Стінка не потовщена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Функціональна диспепсія
- B. Хронічний холецистит у стадії нестійкої ремісії
- C. Дискінезія жовчного міхура за гіпотонічним типом
- D. Синдром подразненого кишечника
- E. Дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом

33. Дівчина 16 років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки переохворіла на вітряну віспу. Інших серйозних захворювань в анамнезі немає. Батьки відмов від щеплень не писали, вакцинувалася у дитячому садочку та школі відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне обстеження без відхилень. Призначення яких вакцин буде найбільш доречним зараз ?

- A. КПК
- B. АаКДП

- С. АДП-М
- Д. Гепатит А
- Е. Гепатит В

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

- А. Гострий (простий) бронхіт
- В. Гострий обструктивний бронхіт
- С. Бронхіальна астма, приступний період
- Д. Двобічна пневмонія
- Е. Гострий бронхіт

Некоректні відповіді

35. Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одичне апное тривалістю до 5 секунд. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у недоношеній дитині?

- А. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції
- В. М'якість хрящів трахеї та бронхів
- С. Функціональна незрілість дихального центру
- Д. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів
- Е. Вузькість просвіту дихальних шляхів

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

- А. Хронічна істинна екзема
- В. Псоріаз
- С. Кропив'янка
- Д. Атопічний дерматит
- Е. Червоний плоский лишай

37. Дитина народилася від 1-ї вагітності, що протікала з гестозом 1 і 2-ї половини. Пологи відбулися шляхом кесаревого розтину. Оцінка за шкалою Апгар-6 балів. Вага дитини – 3000 г. Груди смоктала активно, не відригувала. За два тижні з'явилося блювання «фонтаном» із домішками створоженого молока, об'єм перевищував з'їдене. Дитина стала в'ялою, погано набирає вагу, зменшилася кількість сечі та випорожнень. Який імовірний діагноз?

- А. Пілоростеноз
- В. Адреногенітальний синдром
- С. Пілороспазм
- Д. Кишечна непрохідність
- Е. Гостра кишечна інфекція

38. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. Під час огляду констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Рівень кальцію крові – 1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання появилось на тлі ГРВІ?

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

39. У дівчинки з тетрадою Фалло, після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до педіатра, який проводив прийом у дитячій поліклініці. Який препарат невідкладної допомоги необхідно ввести першим?
- A. Калію хлорид
  - B. Папаверин
  - C. Дигоксин
  - D. Пропранолол
  - E. Провести інтубацію трахеї і дати кисень
40. Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Дитина ціанотична. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеня важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика?
- A. Оглядова рентгенографія живота
  - B. Комп'ютерна томограма грудної клітки
  - C. Оглядова рентгенографія грудної клітки
  - D. Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки
  - E. Бронхоскопія
41. У дитини 13 років поєднана вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. У легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?
- A. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
  - B. Гостра тотальна серцева недостатність
  - C. Гостра лівошлуночкова недостатність
  - D. Гостра судинна недостатність
  - E. Гостра правошлуночкова недостатність
42. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса – 3350 г, довжина тіла – 53 см). 17-річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ цій дитині?
- A. На 1-шу добу
  - B. Після проби Манту
  - C. Не щепити в жодному разі
  - D. На 3-тю добу
  - E. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини
43. У хлопця 18 років за 2 тижні після ангіни з'явилися набряки під очима, на гомілках, підвищився артеріальний тиск, зменшилась кількість сечі і змінився її колір. Загальний аналіз сечі виявив: білок – 1,9 г/л, еритроцити – покривають усе поле зору, лейкоцити – 10-12 у полі зору. Для якого захворювання характерні такі симптоми?
- A. Гострий гломерулонефрит
  - B. Амілоїдоз нирок
  - C. Тубуло-інтерстиційний нефрит
  - D. Гострий пієлонефрит
  - E. Токсичне ураження нирок
44. Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом. Яка Ваша найперша тактика у цьому разі?
- A. Переведення до неврологічного відділення
  - B. Організація консультації психіатра
  - C. Надання невідкладної допомоги на місці
  - D. Переведення до реанімаційного відділення

Е. Переведення до психіатричного стаціонару

45. Хлопчик 10 років, який спостерігається гематологом із приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. Під час огляду за годину після травми суглоб значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінка позитивний. Яку початкову тактику лікування слід обрати?

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

46. Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також «червоні цятки» на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігається субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження встановлено концентрацію гемоглобіну -155 г/л. Група крові у матері В(III) Rh-позитивна, у дитини – А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у дитини буде найбільш доречною?

- А. Уведення вітаміну К
- В. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- С. Переливання еритроцитарної маси
- Д. Призначити пероральний прийом препаратів заліза
- Е. Уведення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини

47. У хлопця 18 років скарги на переймоподібний біль у животі, рідкі випорожнення до 6 разів на добу з домішками слизу та свіжої крові. Хворіє впродовж року. Схуд на 10 кг. Об'єктивно встановлено: живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки, особливо зліва. Сигмовидна кишка спазмована. У крові виявлено: еритроцити –  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Hb-92 г/л, лейкоцити –  $10,6 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ -34 мм/год. Іригоскопія показала: товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нечіткі, симптоми «водопровідні труби». Який найбільший ймовірний діагноз?

- А. Амебна дизентерія
- В. Неспецифічний виразковий коліт
- С. Хвороба Крона
- Д. Туберкульоз кишечника
- Е. Хронічний ентероколіт

48. У малюка 9 місяців спостерігається затримання розвитку зубів та продовжується строк зарощення тім'ячка, слабкість та пітливість. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка ?

- А. Гіповітаміноз А
- В. Гіповітаміноз В<sub>1</sub>
- С. Гіповітаміноз В<sub>6</sub>
- Д. Гіповітаміноз С
- Е. Гіповітаміноз D

49. У дівчинки 8 місяців під час огляду виявлений гучний інтенсивний систолічний шум над усією серцевою ділянкою з епіцентром у III-IV міжребер'ї зліва від груднини та систолічне тремтіння; II тон над легеневою артерією посиленої гучності. АТ-110/70 мм рт. ст. Скарг немає. Під час рентгенологічного дослідження розміри і форма серцевої тіні не змінені. Який найімовірніший діагноз?

- А. Коарктація аорти
- В. Дефект міжпередсердної перетинки
- С. Стеноз гирла легеневої артерії
- Д. Дефект міжшлуночкової перетинки
- Е. Відкрита артеріальна протока

50. Під час проведення медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі

визначили відповідність біологічного розвитку та календарного віку за таким критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількості постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у цьому віковому періоді найбільш імовірно мають включити лікарі?

- A. Обвід грудної клітки
- B. Життєва ємність легень
- C. М'язова сила кисті
- D. Маса тіла
- E. Розвиток вторинних статевих ознак

51. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору встановлено: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Внутрішньочерепний крововилив
- B. Сепсис
- C. Менінгіт
- D. Внутрішньоутробна інфекція
- E. Анемія

52. Мати хлопчика 3 років під час купання дитини виявила пухлиноподібний утвір у животі. Під час обстеження визначається щільний, неболючий, із рівною поверхнею, малорухомий пухлиноподібний утвір великих розмірів, розташований під лівою реберною дугою.

Температура тіла – 37,5°C, ЧСС- 110/хв., АТ-150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити –  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нb-90 г/л, лейкоцити –  $10,4 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ – 35 мм/год. У загальному аналізі сечі виявлено: еритроцити на все поле зору. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

- A. Вроджений гідронефроз
- B. Пухлина Вільямса
- C. Гострий піелонефрит
- D. Карбункул нирки
- E. Крижово-куприкова тератома

53. Хлопчик 8 років, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність скер, біль у животі. У період новонародженості була затяжна жовтяниця. У фізичному розвитку не відстає. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка – + 2 см, злегка болюча під час пальпації.

Випорожнення і сечовиділення в нормі. Під час лабораторного дослідження крові виявлено: 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, аспартатомінотрансфераза (АсТ)- 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АлТ)-21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

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

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

- A. Вміст 2-фракції гамма-глобулінів
- B. Кількість хлоридів у поті
- C. Рівень лужної фосфатази в сироватці
- D. Рівень кальцію в крові
- E. Наявність білку в сечі

55. З дому надійшла дитина 3 років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50 хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому треба:

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

Некоректні відповіді

56. Під час огляду новонародженого, який народився в сідничному передлежанні, педіатр установив обмеження пасивного відведення правого стегна і клацання у разі його відведення, асиметрію пахових і стегнових сідничних складок. Яка ознака достовірно свідчить про наявність вродженого вивиху стегна у дитини?

- A. Народження в сідничному передлежанні
- B. Обмеження пасивного відведення стегна
- C. Асиметрія пахових і стегнових сідничних складок
- D. Клацання у разі відведення стегна
- E. Достовірної ознаки немає

57. Дівчинка 4 років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шкірі. З'явилися набряки на обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір "кока-коли"). АТ – 125/60 мм рт. ст. Аналіз сечі виявив: білок – 3,3<sup>oo/oo</sup> питома вага – 1012, лейкоцити – 1-3 в п/з, еритроцити вкривають все п/з. Добова протеїнурія - 980 мг. Діурез – 550 мл. Загальний білок крові – 60 г/л. Альбуміни - 55 %. Холестерин- 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки - 89 мкмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз ?

- A. Пієлонефрит
- B. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- C. Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- D. Сечокам'яна хвороба

58. Хлопчик 6 років поступив зі скаргою на набряки обличчя і нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: у нижніх відділах легень притуплення, ослаблене дихання. Набряклість передньої черевної стінки. Асцит. АТ-90/50 мм рт. ст. Загальний аналіз сечі виявив: білок – 4,2 г/л, лейкоцити – 5-6 у п/з, еритроцити -2-3 у п/з. Загальний білок крові – 48,6 г/л, холестерин – 8,2 ммоль/л. Попередній діагноз: гострий гломерулонефрит. Укажіть клінічний варіант захворювання:

- A. Сечовий синдром
- B. Нефротичний синдром з гематурією і гіпертензією
- C. Нефротичний синдром
- D. Нефритичний синдром

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

- A. Стрептококове імпетиго
- B. Дитяча екзема
- C. Фотодерматит
- D. Токсико-алергічний дерматит
- E. Атопічний дерматит

60. Для клінічно здорової дитини 6 місяців, яка перебуває на природному вигодовуванні потрібно призначити перший прикорм. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому разі?

- A. Ячнева каша
- B. Терте яблуко
- C. Печиво
- D. Гречана каша
- E. Овочеve пюре