

**Тестові завдання до підготовки Крок-2 з Педіатрії
бази 2018-2023 рр.**

::001::

У недоношеної дитини на 32 тижні гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легеньми вислуховується ослаблене дихання, розсіяні кріпуючі хрипи. ЧД — 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожнини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчастого малюнка. Встановіть попередній діагноз.

- A. Діафрагмальна кила
- B. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого
- C. набряково-геморагічний синдром
- D. Трахео-стравохідна норія
- E. Вроджена пневмонія

::002::

Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у зрості. З анамнезу відомо: народжений доношеним, із вагою 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика співвідношення зросту до віку -3, вага — теж знаходиться у діапазоні < -2. «Кістковий вік» дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу?

- A. Визначення рівня лютеїнізуючого гормону
- B. Визначення рівня тиреотропного гормону
- C. Визначення рівня адренкортикотропного гормону
- D. Визначення рівня гонадотропного гормону
- E. Визначення рівня соматотропного гормону

::003::

Восьмирічна дівчинка скаржитися на біль у навколупупковій ділянці, що з'являється вранці натщесерце. Діагностовано гастродуоденіт, асоційований з *H. pylori*. Які препарати входять до складу ерадикаційної терапії *H. pylori*?

- A. Тримебутин, рокситроміцин, ранітидин
- B. Мебеверин, фуразолідон, омепразол
- C. Алюмінію фосфат, фамотидин, метронідазол
- D. Колоїдний субцитрат вісмуту, прифінія бромід, азитроміцин
- E. Пантопрозол, кларитроміцин, метронідазол

::004::

До лікаря-гінеколога звернулася мати дванадцятирічної дівчинки для проведення дитині вакцинації проти високоонкогенних типів вірусу папіломи людини. З якого віку доцільно виконувати це щеплення?

- A. 18-19 років
- B. 12-13 років
- C. 16—17 років
- D. 14-15 років
- E. 20-21 рік

::005::

Дівчина віком 13 років скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, періодично носові кровотечі, серцебиття, біль у ділянці серця, задишку. Під час огляду спостерігається: блідість шкірних покривів, ослаблення пульсу на стегнових артеріях, АТ на верхніх кінцівках — 125/60 мм рт. ст., на нижніх — 110/60 мм рт. ст. Аускультативно - гучний систолічний шум, що іррадіює у сонні артерії. Який імовірний діагноз?

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

::006::

У новонародженого на п'ятий день життя відмічається надмірне здуття живота з контуруванням кишкових петель на передній черевній стінці. Меконій відійшов після клізми. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини було виявлено розширення петель товстого кишківника. Яка вада розвитку ймовірно у дитини?

- A. Хвороба Гіршпрунга
- B. Інвагінація кишківника
- C. Портальна гіпертензія
- D. Стеноз клубової кишки
- E. Синдром Леда

::007::

Десятирічна дитина скаржиться на млявість та зниження апетиту. Під час об'єктивного обстеження виявлено: блідість шкіри, легка жовтяниця, субіктеричність склер, глосит, помірна гепатомегалія. З анамнезу відомо про хірургічне втручання - резекцію частини тонкого кишківника. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити — $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 90 г/л, кольоровий показник — 1,15, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/л$, лейкоцити — $45,3 \cdot 10^9/л$, паличкоядерні 4%, сегментоядерні 36%, еозинофіли 3%, лімфоцити 52%, моноцити 5%, ШОЕ 4 мм/год, макроцитоз, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Встановіть імовірний діагноз.

- A. Апластична анемія
- B. Гемолітична анемія
- C. В12-фолієводефіцитна анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Постгеморагічна анемія

::008::

Десятирічний хлопчик скаржиться на біль та припухлість колінних суглобів, ранкову скутість > 30 хвилин, субфебрильну температуру тіла, загальну слабкість. Під час огляду виявлено: колінні суглоби дефігуровані, теплі на дотик, порушена рухова активність уражених суглобів. Попередній діагноз: ювенільний ревматоїдний артрит. Вкажіть специфічний показник цього захворювання.

- A. Диспротеїнемія, зниження вмісту альбумінів, гіперглобулінемія
- B. Підвищення антитіл до модифікованого цитрулінованого віментину (anti-MCV до SA-антигену)
- C. Підвищення рівня С-реактивного протеїну
- D. Підвищення рівня ревматоїдного фактору
- E. Підвищений вміст циркулюючих імунних комплексів (ЦІК)

::009::

Після тривалого перебування на сонці у восьмирічної дівчинки розвинувся тепловий удар середнього ступеня тяжкості. У дитини об'єктивно спостерігається: виражений пульсуючий головний біль, гіпертермія до 37,5°C, АТ — 110/65 мм рт. ст., - гіперемія шкіри, рясне потовиділення, дратівливість. Яка тактика лікування дитини?

- A. Пероральна регідрація
- B. Уведення розчину преднізолону 2 мг/кг в/м
- C. Уведення розчину седуксену 0,5 мг/кг в/м
- D. Уведення 2%-го розчину папаверину 1 мг/кг в/м
- E. Оксигенотерапія

::010::

У десятирічного хлопчика зріст становить 129 см, що знаходиться в групі нижче середніх величин шкали регресії, маса тіла — 30,8 кг і ОГК — 60,5 см відповідають зросту. Число постійних зубів — 14 за норми 18±3. Щорічне збільшення зросту — 3 см за норми 4-6, ЖСЛ - 1800 мл, м'язова сила правої руки — 16,5 і лівої — 15,5 кг відповідають віку. За минулий рік переніс пневмонію. Хворіє на хронічний бронхіт. Оцініть фізичний розвиток дитини.

- A. Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток низький, гармонійний, 4 група здоров'я
- B. Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток нижче середнього, гармонійний, 3 група здоров'я
- C. Біологічний вік випереджає календарний, фізичний розвиток середній, гармонійний, 2 група здоров'я
- D. Біологічний вік відповідає календарному, фізичний розвиток низький, дисгармонійний, 4 група здоров'я
- E. Біологічний вік згідно календарного, фізичний розвиток нижче середнього, дисгармонійний, 3 група здоров'я

::011::

Матір восьмимісячного хлопчика скаржиться на здуття живота у дитини, рясні, пінисті випорожнення 3-4 рази на добу з неприємним запахом, зниження маси тіла. Шкірні покриви дитини під час огляду бліді і сухі, визначається збільшення в об'ємі живота, гепатомегалія. У загальному аналізі крові анемія. У біохімічному дослідженні крові — гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, зниження холестерину, загальних ліпідів і о-ліпопротеїдів. Встановіть діагноз за результатами дослідження.

- A. Виразковий ентерит
- B. Хвороба Крона
- C. Целіакія
- D. Лактозна недостатність
- E. Кишкова форма муковісцидозу

::012::

Дівчина віком 17 років скаржиться на біль у колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39°C. 2 тижні тому перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: припухлість та різка болючість суглобів, обмеження рухів у них. На шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями. ЧСС — 95/хв, АТ— 90/60 мм рт. ст., тони ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою серця. Встановіть попередній діагноз.

- A. Хвороба Рейтера
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Гостра ревматична лихоманка
- D. Вузлувата еритема

Е. Системна склеродермія

::013::

Дитина народилась із масою 3800 г від -перших фізіологічних пологів. На другий день життя у неї з'явилася везикульозна висипка на шкірі та волосяній частині голови, підвищилася температура тіла до 37,5°C. Встановлено діагноз: вітряна віспа. До якого віку дитини вітряна віспа вважається вродженою?

- A. До 21 дня
- B. До 30 дня
- C. До 10 дня
- D. До 14 дня
- E. До 6 місяців

::014::

Матір шестирічного хлопчика скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 37,9°C, вологий малопродуктивний кашель, інспіраторну задишку під час фізичного навантаження, загальну слабкість. З анамнезу відомо, що захворів гостро 3 дні тому, після контакту із хворою на ГРВІ сестрою. Під час обстеження лікар-педіатр діагностувала позагоспітальну двобічну вогнищеву пневмонію, II ступеня тяжкості, гострий перебіг, неускладнену форму, ДН I ступеня. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити дитині?

- A. Макроліди
- B. Цефалоспорини III покоління
- C. Цефалоспорини II покоління
- D. Аміноглікозиди
- E. Амоксицилін

::015::

До лікарні шпиталізовано шестирічну дитину з анемічним та геморагічним синдромами. За результатами загального аналізу крові спостерігається: Нв — 80 г/л, КП — 0,9, ретикулоцити — 2%/оо, лейкоцити — $1,0 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити — $10 \cdot 10^9$ /л. Для якого захворювання характерні такі результати дослідження?

- A. Лімфобластного лейкозу
- B. Апластичної анемії
- C. Тромбоцитопенічної пурпури
- D. Тромбоцитопатії
- E. Залізодефіцитної анемії

::016::

У восьмимісячної дитини відмічається тонічне напруження м'язів, карпопедальний спазм, ларингоспазм. Після цього розвинулися генералізовані клонічні судоми з втратою свідомості на декілька хвилин. Позитивні симптоми Хвостека, Труссо, Люста. Який невідкладний стан спостерігається у дитини?

- A. Афективно-респіраторні судоми
- B. Задухо-ціанотичний напад
- C. Гіпокальціємічні (тетанічні) судоми
- D. Фебрильні судоми
- E. Епілептичний напад

::017::

Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах ± 1 сигми.

- A. Дисгармонійний
- B. Середній
- C. Високий
- D. Низький
- E. Гармонійний

::018::

До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях — відсутній. Яка невідкладна допомога у цьому разі?

- A. Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/м
- B. Прямий масаж серця
- C. Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- D. Електрична дефібриляція
- E. Інтубація трахеї

::019::

Роділля віком 29 років, пологи треті, у терміні 40 тижнів народила хлопчика масою 1900 г, зростом 48 см, із оцінкою за шкалою Апгар 7-8 балів. У III періоді пологів народилася плацента розмірами 17x16x1,5см, масою 340 г, із множинними петрифікатами, оболонки зеленуватого кольору. Яка патологія найімовірніше спричинила затримку внутрішньоутробного росту плода?

- A. Передчасні пологи
- B. Плацентарна недостатність
- C. Гіпотрофія плода I ступеня
- D. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- E. Внутрішньоутробне інфікування плода

::020::

У тримісячної дитини з ознаками рахіту спостерігаються симптоми Хвостека, Труссо, Маслова. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, дитина не дихала, вкрилася липким потом, однак за одну хвилину гучно видихнула. Після цього стан нормалізувався. Яка причина виникнення вищенаведених симптомів захворювання у дитини?

- A. Підвищення рівня фосфору крові
- B. Підвищення рівня кальцію крові
- C. Зниження рівня фосфору крові
- D. Зниження рівня кальцію крові
- E. Підвищення рівня натрію крові

::021::

У дитини віком 18 місяців спостерігається облісіння потилиці, неспокійний сон та підвищена пітливість. Яке захворювання ймовірно у немовляти?

- A. Хондродистрофія
- B. Спазмофілія
- C. Анемія

- D. Фосфат-діабет
- E. Рахіт

::022::

У хлопчика, який хворіє на гемофілію А, за 7 годин після травми з'явився біль у колінному суглобі. Об'єктивно спостерігається: суглоб збільшився у розмірі, шкіра над ним гіперемована, гаряча на дотик, рухи у коліні різко обмежені. Що потрібно призначити хлопчику насамперед?

- A. Уведення кріопреципітату
- B. Уведення діцинону
- C. Уведення Е-АКК
- D. Пункцію суглоба
- E. Уведення вікасолу

::023::

На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищилася температура тіла та з'явився висип. Мати повідомила, що дитина була здорова, ніяких ліків не приймала, проте напередодні стала дратівливою та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,9°C, АТ — 90/50 мм рт. ст., пульс — 160/хв, ЧД — 17/хв, SpO₂ — 98% на кімнатному повітрі. Під час огляду виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, присутній навкруги рота, але не на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який імовірний діагноз?

- A. Вроджена вітряна віспа
- B. Гостра кропив'янка
- C. Токсичний епідермальний некроліз
- D. Синдром Ріттера
- E. Синдром Стівенса-Джонсона

::024::

У шестимісячної дитини різко підвищилася температура тіла до 39°C, з'явилися блювання, відмова від їжі, короточасні тоніко-клонічні судоми. Дитина в'яла, сонлива. Виявлені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, вибухання та напруження тім'ячка. Яке лабораторно-інструментальне обстеження треба провести для верифікації діагнозу?

- A. Нейросонографію
- B. Біохімічне дослідження сироватки крові
- C. Рентгенографію черепа
- D. МРТ головного мозку
- E. Люмбальну пункцію

::025::

Дівчина віком 17 років звернулася до сімейного лікаря зі скаргами на кваліть, постійну стомлюваність, дратівливість, підвищену сонливість, погіршення концентрації, погіршення сутінкового зору. Своє харчування вважає задовільним, вживає хлібобулочні, макаронні та ковбасні вироби, консерви, солодощі, каву, безалкогольні газовані напої. Добовий харчовий раціон фактично не містить гарячі страви, салати, свіжі фрукти та овочі, натуральні фруктові соки. Під час огляду дівчини лікар звернув увагу на кілька синців на руках, колінах, ціаноз носа, губ, нігтів, ясен, поодинокі петехіальні шкірні крововиливи, блідість і сухість шкіри, виражений гіперкератоз ліктьового суглоба, ороговіння волосяних фолікулів. Яких інгредієнтів, що викликали скарги та симптоми у дівчини, не вистачає у харчовому раціоні?

- A. Вітамінів А і С

- В. Вітамінів D і K
- С. Вітамінів групи B
- D. Білків
- Е. Са і Р

::026::

У пацієнта віком 16 років уперше раптово виникли біль у потиличній ділянці, миготіння «мушок», одноразове блювання, що не принесло полегшення. Об'єктивно виявлено: пацієнт у свідомості, гіперемія шкіри обличчя, АТ — 160/110 мм рт. ст., пульс — 122/хв, напружений. Сухожилкові рефлекси рівномірні. Стенокардія напруги. Акцент II тону над аортою. Який препарат потрібно насамперед призначити для лікування цього пацієнта?

- A. 25%-й розчин магнію сульфату 0,2 мл/кг в/м
- В. 2%-й розчин еуфіліну 3 мг/кг у 100 мл ізотонічного розчину натрію хлориду в/в
- С. 1%-й розчин дибазолу 0,1 мл/рік життя в ізотонічному розчині натрію хлориду в/в
- D. Ніфедипін 20 мг сублінгвально
- Е. Пропранолол 2 мг в/в крапельно в ізотонічному розчині натрію хлориду

::027::

Одинадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38°C, слабкість. Захворіла 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на переніссі та обличчі, суглоби не змінені, тони серця послаблені. АТ - 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові: еритроцити - 2,6 т/л, лейкоцити - 3,7 г/л, тромбоцити – 12 г/л, ШОЕ - 45 мм/год, СРБ (+++). У загальному аналізі сечі: білок - 0,063 г/л, еритроцити -15-20 в п/з, лейкоцити - 10-14 в п/з. Вкажіть імовірний діагноз.

- A. Дерматоміозит
- В. Геморагічний васкуліт
- С. Вузликівий періартеріїт
- D. Гостра ревматична лихоманка
- Е. Системний червоний вовчак

::028::

Добовий раціон харчування дівчини віком 14 років містить вітаміни: А - 1,5 мг, В1 -1,8 мг, В2 - 2,0 мг, В6 - 2,0 мг, С - 20 мг. Під час медичного огляду встановлено: дівчина середньої ваги, фізичний розвиток гармонійний, біологічний вік відповідає календарному, слизові оболонки та шкіра без змін. З анамнезу відомо, що часто хворіє гострими респіраторно-вірусними захворюваннями, після яких спостерігаються численні точкові крововиливи у місцях тертя одягу (манжети, гумки, пояси). Симптоми якого гіповітамінозу найімовірніше проявляються у дівчини?

- A. В2-гіповітамінозу
- В. В6-гіповітамінозу
- С. А-гіповітамінозу
- D. С-гіповітамінозу
- Е. В1-гіповітамінозу

::029::

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. Еналаприл

- В. Бісопролол
- С. Дигоксин
- Д. Немає правильної відповіді
- Е. Верапаміл

::030::

У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8оС, пульс - 68/хв., артеріальний тиск -120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

- А. Динамічне спостереження
- В. Ввести правцевий анатоксин
- С. Ввести протиправцеву сироватку
- Д. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін
- Е. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

::031::

Добовий раціон харчування дівчина, 14 років, містить вітаміни: А – 1,5 мг, В1 – 1,8 мг, В2 – 2 мг, С – 20 мг. Об'єктивно: дівчина середньої маси тіла, фізичний розвиток гармонійний, біологічний вік відповідає календарному, слизові оболонки та шкіра без змін. Дівчина часто хворіє на ГРЗ, після яких спостерігаються точкові крововиливи в місцях тертя одягу (манжети, гумки, пояси). Найбільш імовірно у дівчини має місце:

- А. С – гіповітаміноз
- В. А – гіповітаміноз
- С. В6 – гіповітаміноз
- Д. В1 – гіповітаміноз
- Е. В2 – гіповітаміноз

::032::

Дитина народилася при терміні гестації 30 тижнів, з масою - 1100, 0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98/хв. Оцінка за шкалою Сільвермана 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

- А. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском
- В. Почати інтубувати трахею
- С. Почати зовнішній масаж серця
- Д. Почати штучну вентиляцію легень
- Е. Почати тактильну стимуляцію

::033::

У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

- А. Гостра ревматична лихоманка
- В. Системний червоний вовчак
- С. Системна склеродермія
- Д. Вузликосий поліартеріїт
- Е. Вегето-судинна дисфункція

::034::

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

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

::035::

Під час огляду триденної дитини виявлено криваве блювання, петехіально-плямистий висип, часті рідкі випорожнення чорного кольору. У крові: Ер - $4,2 \times 10^{12}/л$, НЬ- 128 г/л, тромбоцити - $200 \times 10^9/л$, протромбіновий індекс - 40 %, тест Апта: після додавання луку колір розчину не змінився. Назвіть провідний механізм геморагічного синдрому у дитини:

- A. Низький рівень VIII і IX факторів згортання крові
- B. Низький рівень вітамін-К-залежних факторів
- C. Коагулопатія споживання
- D. Наявність материнських антитіл до тромбоцитів дитини
- E. Інфекційний вплив на кістково-мозкове кровотворення

::036::

Хлопчик 2 років захворів гостро: скарги на підвищення температури тіла до 37,8 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 в крові в нормі. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкопенія, лімфоцитоз. Насамперед треба думати про:

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

::037::

У новонародженої дитини на третій день життя з'явилася жовтяниця шкіри та склер, загальний стан не порушений, сон і апетит без відхилень. У матері група крові А(II) Rh (+), у дитини - А(II) Rh (+). Який стан виник у новонародженої дитини?

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

::038::

У хлопчика 3-х років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка. ЧД 45 за 1 хв, ЧСС 130 за 1 хв. Перкуторно - вкорочення перкуторного звуку справа в нижніх відділах, аускультативно – справа послаблене дихання з бронхіальним відтінком. На рентгенограмі

затемнення нижньої долі справа. В аналізі крові запальних змін не виявлено. Поставлено діагноз: стороннє тіло правого бронху. Вкажіть яке ускладнення викликало дану клінічну картину.

- A. Ателектаз
- B. Емфізема
- C. Пухлина
- D. Гіпоплазія
- E. Пневмонія

::039::

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 трансглютамінази
- B. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- C. Рентгенографія органів черевної порожнини
- D. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- E. Негайне оперативне втручання

::040::

У дитини віком 2 р. з тетрадою Фалло, що хворіє на ГРВІ, раптово посилюється ціаноз, з'явилася задишка, виникли судоми, а потім настала втрата свідомості. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A. Задухо-ціанотичний напад
- B. Гостра серцева недостатність
- C. Напад пароксизмальної тахікардії
- D. Еклампсія
- E. Фебрильні судоми

::041::

Підліток 16-ти років скаржить 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: 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. Вкажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубину у даного хворого:

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

::042::

Хлопець 17 років скаржить на кровоточивість ясен. в анамнезі вказані носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно встановлено: помірна блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові виявлено: ер. - 3,8 Т/л, Нb- 104 г/л, КП- 0,82, лейк. - 4,9 Г/л, тромб. - 80 Г/л, час зсідання крові - 5 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний лімфолейкоз
- B. Перніціозна анемія
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Істинна поліцитемія
- E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

::043::

В слаборозвинених країнах Африки та Латинської Америки у дітей грудного віку можливий розвиток захворювання, для якого характерне відставання у фізичному та психічному розвитку, атрофія м'язів, жирова дистрофія печінки, депігментація волосся, гормональні порушення. Зміни у стані здоров'я розвиваються у випадку переводу дитини на штучне вигодовування переважно вуглеводною їжею з нестачею тваринних білків. Дане захворювання називається:

- A. Квашіоркор
- B. Аліментарна дистрофія
- C. Хвороба Прасада
- D. Хвороба Кешана
- E. Рахіт

::044::

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 нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- A. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні
- B. Ввести вакцину БЦЖ
- C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДП
- D. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- E. Немає правильної відповіді

::045::

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

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

::046::

Дитина 2 років була в контакті з хворим на оперізуючий герпес. На 15 день контакту в неї підвищилась температура тіла до 39,2°C, з'явився поліморфний плямисто-папульозно-везикулярний висип на тулубі, кінцівках, обличчі та волосистій частині голови. Ваш діагноз? (це дитячі інфекції)

- A. Вітряна віспа
- B. Простий герпес
- C. Оперізуючий герпес
- D. Натуральна віспа

Е. Ентеровірусна екзантема

::047::

Недоношена дитина народилася з масою 1900 г. Переведена у відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом "перинатальна гіпоксична енцефалопатія" Щеплення БЦЖ в пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати дану дитину проти туберкульозу?

- А. По досягненні маси тіла 2500 г
- В. Після усунення ознак неврологічної патології
- С. У віці 6 місяців
- Д. В 1 рік життя
- Е. Не щеплювати дитину взагалі

::048::

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

- А. Глюкозурія, гіпераміноацидурія
- В. Галактозурія, лактозурія
- С. Ацетонурия, ізостенурия
- Д. Протеїнурия, гематурия
- Е. Циліндрурия, бактеріурия

::049::

Дівчинка 4-х років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шії. З'явилися набряки на обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір "кока-коли"). АТ -125/60 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок – 3,3, питома вага – 1012, лейкоцити 1-3 в п/з, еритроцити вкривають все п/з. Добова протеїнурия – 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?

- А. Гостре ураження нирок
- В. Пієлонефрит
- С. Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- Д. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- Е. Сечокам'яна хвороба

::050::

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

- А. Негайного типу
- В. Цитотоксичні
- С. Імунокомплексні
- Д. Уповільненого типу
- Е. Аутоімунні

::051::

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

::052::

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

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

::053::

Дитина народилася на 8-му місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: був нетривалий підйом температури до 37,50С, збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі і кінцівках, який пройшов через 3 дні без залишкових явищ. Який найбільш імовірний діагноз у матері та дитини?

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

::054::

Дитина народилася від першої вагітності, що протікала з гестозом 1-ї і 2-ї половини. Пологи шляхом кесарського розтину, оцінка за шкалою Апгар 6 балів, з вагою 3000 г. Груді ссала активно, не зригувала. Через два тижні з'явилася блювота "фонтаном", з домішкою сквашеного молока, обсяг блювоти перевищував з'їдене. Стала млявою, погано додає у вазі, рідше мочиться й оправляється. Можливий діагноз:

- A. Адреногенітальний синдром
- B. Пілороспазм
- C. Пілоростеноз
- D. Кишкова непрохідність
- E. Гостра кишкова інфекція

::055::

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. 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

::056::

У дитини 8 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Кальцій крові (іонізований)-1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений. Даних за перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікає під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на тлі ГРВІ?

- A. Спазмофілія
- B. Менінгіт
- C. Енцефалітична реакція
- D. Енцефаліт
- E. Нейротоксикоз

::057::

Дитина 1.5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Дитина ціанотична. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика?

- A. Ультразвукове дослідження живота та грудної клітки
- B. Оглядова рентгенографія живота
- C. Бронхоскопія
- D. Оглядова рентгенографія грудної клітки
- E. Комп'ютерна томограма грудної клітки

::058::

Здорова дівчина 16-ти років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки перехворіла 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 на даний момент?

- A. ППВ, АаКДП
- B. Гепатит В, АДП-М
- C. АДП-М, ВПЛ
- D. Гепатит В, АаКДП
- E. КПК, АДП, ВПЛ

::059::

Для клінічно здорової дитини 6 місяців, що знаходиться на природному вигодовуванні потрібно призначити перший прикорм. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому випадку?

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

::060::

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 надколінка позитивний. Яку тактику лікування слід обрати у хворого?

- A. Гемостатична терапія, іммобілізація
- B. Фізіотерапевтичне лікування
- C. Пункція суглоба
- D. Артротомія
- E. Іммобілізація

::061::

Мати хлопчика 3 років під час купання дитини виявила пухлиноподібний утвір у животі. При обстеженні визначається щільний, не болючий, з рівною поверхнею, малорухомих пухлиноподібний утвір великих розмірів, розташований під лівою реберною дугою. Температура тіла 37,5^o C, ЧСС-110 на 1 хв., АТ -150/90 мм.рт.ст. У загальному аналізі крові Ер 3,2x10¹² , Нь 90 г/л, Le 10,4x10⁹ л, ШОЕ 35 мм/год. У загальному аналізі сечі – еритроцити на все поле зору. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

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

::062::

У дівчини 16 років при диспансерному огляді виявлений гучний інтенсивний систолічний шум над усією серцевою ділянкою з епіцентром в III–IV міжребер'ї зліва від груднини та систолічне тремтіння; II-й тон над легеневою артерією посиленої гучності. АТ 110/70 мм рт.ст. Скарг немає. При рентгенологічному дослідженні розміри і форма серцевої тіні не змінені. Який найімовірніший діагноз?

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

::063::

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 над легенями коробковий звук, при аускультатії - на фоні подовженого видиху - розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. В крові - Нь - 112 г/л, еритроцити - 3,210¹²/л, лейкоцити - 15,410⁹/л, лімфоцити - 72%. Який попередній діагноз?

- A. Гострий бронхіоліт
- B. Гострий (простий) бронхіт
- C. Двобічна пневмонія
- D. Бронхіальна астма, приступний період
- E. Гострий обструктивний бронхіт

::064::

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 запах ацетону. Очі запалі. Дихання шумне, аритмічне, типу Кусмауля. ЧСС- 128/ хв, глухість серцевих тонів. Діагностовано кетоацидотична кома. Укажіть провідний патогенетичний механізм розвитку невідкладного стану у дитини:

- A. Недостатність функції кори наднирників
- B. Абсолютна інсулінова недостатність
- C. Надлишкова продукція інсуліну
- D. Гіперактивність центральної нервової системи
- E. Активація симпато- адреналової системи

::065::

У хворого, 10 років діагностовано геморагічний васкуліт, шкірна форма, одним з основних лікувальних заходів є тривала преднізолонотерапія. З якою метою застосовується ця терапія?

- A. Зменшення синтезу простагландинів
- B. Зменшення синтезу патологічних імунних комплексів
- C. Підвищення синтезу антитіл
- D. Як замісна терапія
- E. Підвищення синтезу простагландинів

::066::

При огляді новонародженого, котрий народився в сідничному передлежанні педіатр встановив обмеження пасивного відведення правого стегна і клацання при відведенні, асиметрію пахових і стегнових сідничних складок. Яка ознака достовірно свідчить про наявність вродженого вивиху стегна у дитини? (дитяча хірургія?)

- A. Клацання при відведенні стегна
- B. Сідничне передлежання
- C. Обмеження пасивного відведення стегна
- D. Асиметрія пахових і стегнових шкірних складок
- E. Достовірної ознаки нема

::067::

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

- A. Гіповітаміноз Д
- B. Гіповітаміноз Е
- C. Гіповітаміноз С
- D. Гіповітаміноз А
- E. Гіповітаміноз В6

::068::

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

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

::069::

Мама скаржиться на висипання й інтенсивну свербіж шкіри у дитини 11 років, що захворіла на 1 році життя. Шкірні покриви сухі. Переважно на згинах колінних і ліктьових суглобів, передньобоковій поверхні шиї, на обличчі наявні вогнища ліхенізації з великою кількістю екскоріацій, плоскі вузликіві висипання кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Вкажіть попередній діагноз:

- A. Хронічна істинна екзема
- B. Псоріаз
- C. Атопічний дерматит
- D. Правильної відповіді немає
- E. Кропив'янка

::070::

У хворого 2 років з рецидивуючим бронхо-легеневим захворюванням ,гіпотрофією ,установлений діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження повинно підтвердити клінічний діагноз?

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

::071::

Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса 3350 г, довжина тіла 53 см). 17-річна мати дитини ВІС-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ даній дитині?

- A. Після уточнення ВІЛ- статусу дитини
- B. Не щеплювати в жодному випадку
- C. На 1-шу добу
- D. На 3-тю добу
- E. Після проби Манту

::072::

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 в цьому випадку?

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

::073::

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 на шкірі обличчя: численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Ваш діагноз ?

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

::074::

У дитини 13-ти років сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилюються задишка та загальна слабкість, з'явилася відчуття стискання в грудях, сухий кашель. В легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність
- B. Гостра правошлуночкова серцева недостатність
- C. Гостра тотальна серцева недостатність
- D. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- E. Гостра судинна недостатність

::075::

Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалася одиничне апное тривалістю до 5 сек. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у недоношеної дитини?

- A. Функціональна незрілість дихального центру
- B. М'якість хрящів трахеї та бронхів
- C. Звуження просвіту дихальних шляхів
- D. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції
- E. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів

::076::

У дитини 3-х років при обстеженні виявлені: висока температура, інтоксикація, блідість шкіри, геморагічні та некротичні елементи висипу на шкірі та слизових оболонках. У загальному аналізі крові: панцитопенія, агранулоцитоз, ретикулоцити відсутні, ШОЕ значно збільшена. Вірогідний діагноз?

- A. В12-дефіцитна анемія
- B. Апластична анемія
- C. Гемоглобінопатія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Білководефіцитна анемія

::077::

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

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

::078::

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. Немає правильної відповіді

::079::

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

::080::

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

::081::

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?

- A. Спазмофілія
- B. Енцефалітична реакція
- C. Енцефаліт
- D. Менінгіт
- E. Нейротоксикоз

::082::

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

::083::

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

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

::084::

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

::085::

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 – $3,2 \cdot 10^{12}/л$, НЬ-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?

- A. Амебна дизентерія
- B. Неспецифічний виразковий коліт

- C. Хвороба Крона
- D. Туберкульоз кишечника
- E. Хронічний ентероколіт

::086::

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

::087::

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

::088::

Під час огляду студента лікарем було виявлено сухість та зроговіння шкіри па ліктях та колінах. На шкірі сідниць, стегон та литок зроговіння епітелію, якщо провести рукою, відчувається шорсткуватість шкіри цих ділянок, яке нагадувало «гусячу шкіру». Студент також скаржився на погіршення зору у сутінках. Яке із наведених захворювань можна припустити?

- A. Гіповітаміноз D
- B. Гіповітаміноз B6
- C. Гіповітаміноз C
- D. Гіповітаміноз A
- E. Гіповітаміноз K

::089::

Чоловік 18 років звернувся до лікаря зі скаргами на переймоподібний біль в жи-воті, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові, що тривають 4 місяці. За цей час схуд на 10 кг. При фізикальному обстеженні живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки зліва, сигмоподібна кишка спазмована. При лабораторному дослідженні крові еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити - $10,6 \cdot 10^9/л$, ШЗЕ- 34 мм/год. Результат бак. посіву випорожнень негативний. На колоноскопії виявлено запалення із втратою судинного малюнку, ділянка підвищеної кровоточивості 25 см з чіткими межами починаючи від краю анусу. Яка лікувальна тактика буде найбільш доречною?

- A. Призначення преднізолону та месаламіну
- B. Призначення метронідазолу
- C. Переливання еритроцитарної маси
- D. Повторний забір випорожнень на бактеріологічне дослідження

Е. Хірургічне лікування

::090::

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 імпетіго
- B. Кандидоз
- C. Простий пухирцевий лишай
- D. Дитяча екзема
- E. Контактний дерматит

::091::

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

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

::092::

На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищується температура тіла та з'являється висип. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорова та ніяких ліків не приймала. Температура тіла - 38,9°C*, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 460/хв., частота дихання - 47/хв., SpO₂ - 98% при кімнатному повітрі. При огляді виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип охоплює 60% поверхні тіла, є навкруги рота, але не виявлено на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Вроджена вітряна віспа
- B. Кропив'янка
- C. Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри"
- D. Синдром Стівенса-Джонсона
- E. Токсичний епідермальний некроліз

::093::

Дитина 6-ти років з наявністю анемічного, геморагічного синдромів. В крові: Нб- 80 г/л, КП- 0,9, ретикулоцити - 2°/оо, лейкоцити - 1,0- 109/л, тромбоцити - 10- 109/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Тромбоцитопенічна пурпура
- B. Тромбоцитопатія
- C. Лімфобластний лейкоз
- D. Апластична анемія
- E. Дефіцитна анемія

::094::

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 ступеню, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

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

::095::

На прийом до педіатра звернулася мати із 4-місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до 37,5°C. Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Апгар. При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було бути проведено щеплення проти туберкульозу?

- A. Протягом перших 24 годин життя
- B. Доношена дитина, 3-5 доба життя
- C. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- D. Протягом першого тижня життя
- E. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту

::096::

Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту II ступеню, підгострого перебігу, періоду розпалу, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

- A. Менінгіту
- B. ГРВІ
- C. Спазмофілії
- D. Епілепсії
- E. Черепно-мозкової травми

::097::

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

- A. Муколітичних препаратів
- B. Седативних препаратів
- C. Метилксантинів короткої дії
- D. Магnezії сульфату
- E. Системних глюкокортикостероїдів

::098::

17-річний хлопець на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирали в молодому віці. При фізикальному огляді дитини

встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіографічному дослідженні зареєстровано потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

- A. Вегетативна дисфункція
- B. Неревматичний кардит
- C. Гіпертрофічна кардіоміопатія
- D. Гостра ревматична лихоманка
- E. Дилатаційна кардіоміопатія

::099::

На прийомі у сімейного лікаря дитина, яка народилася доношеною, здоровою і дотепер нічим не хворіла. Дитина може гратися іграшками годину і більше. Ходить вздовж меблів при підтримці за одну руку або самостійно. Словниковий запас із 8-12 слів. На прохання обіймає батьків та прагне схвалення, підтвердження свого успіху. Визначте імовірний вік дитини:

- A. 7 місяців
- B. 8 місяців
- C. 12 місяців
- D. 9 місяців
- E. 6 місяців

::100::

Хлопчик 7-ми років звернувся по допомогу до педіатра зі скаргами на повторювані епізоди нудоти і блювання протягом останніх 3-х днів. Блювання без домішок крові і жовчі, виникає переважно вранці і повторюється до 10-ти разів на день. Вживає здорову їжу. Це третій епізод блювання за останні 6 місяців. Об'єктивно: запах ацетону з рота, легкий ступінь дегідратації. Інші показники в нормі. Який діагноз найімовірніший?

- A. Гострий панкреатит
- B. Синдром циклічного блювання
- C. Гострий гастрит
- D. Виразкова хвороба шлунку
- E. Хронічний гастрит

::101::

У дитини 9-ти років з'явився біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура тіла до 39°C. Дитина не може стати на праву ногу. З анамнезу відомо, що дитина мала травму гомілки та перенесла ангіну. Яке захворювання можна припустити?

- A. Туберкульозний артрит
- B. Гострий ревматизм
- C. Злоякісна пухлина кістки
- D. Гострий гематогенний остеомиєліт
- E. Перелом кісток правої гомілки

::102::

Хворий на гемофілію А 18-ти років звернувся із скаргами на гострий біль у лівому колінному суглобі та збільшення його в об'ємі. Суглоб різко болючий під час рухів та пальпації, шкіра над ним гаряча на дотик. Яке лікування слід застосувати?

- A. В/в введення концентрату VIII фактора
- B. Провести лікувальну пункцію суглоба

- C. Накласти холод та іммобілізувати суглоб
- D. В/в введення свіжозамороженої плазми
- E. В/в введення концентрату ІХ фактора

::103::

Новонароджена доношена дитина з масою тіла 4500 г народилася в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 4-6 балів. В пологах утруднене виведення плечового поясу. У неврологічному статусі: загально мозкові розлади, виявлений тотальний верхній млявий парез - ручка атонічна, пронована, не викликаються рефлекс - хапальний, Бабкіна. Вкажіть рівень ураження спинного мозку:

- A. Грудні сегменти TVI-TVII
- B. Шийні сегменти CI-СП
- C. Грудні сегменти TI-TV
- D. Шийно-грудні сегменти CV-TI
- E. Шийні сегменти СП-С IV

::104::

Новонароджена дитина народилася на 37 тижні вагітності. Дитина млява, шкіра іктерична, на шкірі тулуба незначний геморагічний висип, рефлекс пригнічені, виявлений ністагм та хоріоретиніт. Гепатоспленомегалія. В ПЛР крові виявлено ДНК цитомегаловірусу. Який етіотропний препарат є найбільш ефективним?

- A. Рибавірин
- B. Озельтамівір
- C. Ацикловір
- D. Ремантадин
- E. Ганцикловір

::105::

У дитини 4,5 років з вираженими ознаками зневоднення свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/20 ммрт.ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Який боліс розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги?

- A. 20 мл/кг
- B. 60 мл/кг
- C. 100 мл/кг
- D. 50 мл/кг
- E. 80 мл/кг

::106::

Лікар медичного кабінету загальноосвітньої школи повинен провести оцінку фізичного розвитку дітей та підлітків. Ця оцінка проводиться на підставі зіставлення індивідуальних даних з:

- A. Загальноосвітніми стандартами фізичного розвитку
- B. Дані не порівнюють
- C. Даними наукових досліджень в періодичних фахових виданнях
- D. Даними засобів масової інформації
- E. Регіональними стандартами фізичного розвитку

::107::

Хлопчик 10-ти років скаржитья на підвищення температури тіла до 38,5°C, припухлість суглобів пальців рук та ніг, ранкову скутість, біль у шийному відділі хребта. Проведено обстеження. У крові: еритроцити - $2,6 \cdot 10^{12}/л$, Нb- 85 г/л, лейкоцити - $16,5 \cdot 10^9/л$, е,- 2%, п,- 8%, с,- 68%, л,- 16%, м,- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 28 мм/год. Позитивний ревматоїдний фактор. Диспротеїнемія з гіперглобулінемією. Встановіть діагноз:

- A. Токсичний синовіт
- B. Остеоартрит
- C. Гостра ревматична лихоманка
- D. Реактивний артрит
- E. Ювенільний ревматоїдний артрит

::108::

У 10-річної дівчинки на тлі підвищеної до 37,5°C температури тіла спостерігаються помірно збільшення лімфовузлів шиї, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровоточить. Набряку шиї немає. Попередній діагноз:

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Скарлатина
- C. Дифтерія мигдаликів
- D. Ангїна Симановського-Венсана
- E. Стерптококовий тонзилофарингіт

::109::

Доношений новонароджений вагою 3900 г. За даними УЗД: вроджена вада серця, коарктація аорти без гіпоплазії дуги аорти, м'язовий дефект міжшлуночкової перегородки діаметром 2 мм. Яка тактика лікування?

- A. Пластика дуги аорти
- B. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки
- C. Ушивання дефекту міжшлуночкової перегородки
- D. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки та резекція коарктації аорти
- E. Резекція коарктації аорти

::110::

Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до 38°C, сухий кашель, задишку. При огляді стан тяжкий. Відзначається втягнений податливих місць грудної клітки, роздування крил носа, періоральний ціаноз. ЧД- 60/хв. Перкуторно: легеневий звук з коробковим відтінком. Аускультативно: маса дрібнопухирцевих хрипів. Аналіз крові: Нb- 118 г/л, еритроцити - $4,3 \times 10^{12}/л$, лейкоцити - $7,3 \times 10^9/л$, ШОЕ-15 мм/год. Рентгенографія грудної клітки: підвищена прозорість легневих полів, низьке стояння діафрагми. Вкажіть діагноз:

- A. Гострий обструктивний бронхіт
- B. Двобічна пневмонія
- C. Муковісцидоз
- D. Гострий простий бронхіт
- E. Гострий бронхіоліт

::111::

Впродовж 3-ї доби життя шкіра хлопчика набула жовтушного кольору. При народженні вага 3550 г, довжина 53 см. Стан дитини задовільний, фізичний розвиток пропорційний, активно смокче. Живіт м'який, печінка виступає з-під реберної дуги на 1,5-2,0 см, еластична, селезінка не пальпується. Стілець меконіальний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

- A. Фетальний гігантоклітинний гепатит
- B. Анемія Мінковського-Шоффара
- C. Гемолітична хвороба новонароджених
- D. Внутрішньопечінкова гіпоплазія
- E. Фізіологічна жовтяниця

::112::

Після ДТП у хлопчика 12-ти років з закритою травмою живота та переломом стегна зліва спостерігається чітко виражена загальмованість. Блідість шкіри, спад температури тіла. Артеріальний тиск - 75 мм рт.ст. Пульс - 120/хв., слабкого наповнення і напруги, нерівний. Подих прискорений, поверхневий. Визначте ступінь травматичного (гіповолемічного) шоку у потерпілого:

- A. Шок 3 ступеня (тяжкий)
- B. Шок не визначається
- C. Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)
- D. Шок 1 ступеня (легкий)
- E. Шок 4 ступеня (передагональний стан)

::113::

При огляді дитини віком 3 місяці, визначається асиметрія сідничних складок, обмеження відведення в правому кульшовому суглобі. На рентгенограмі кульшових суглобів - кути альфа справа 28 градусів, зліва - 32 градуси, ядра окостеніння відсутні. Вкажіть імовірний діагноз:

- A. Дисплазія правого кульшового суглоба
- B. Рахіт
- C. Дисплазія лівого кульшового суглоба
- D. Вікова норма
- E. Двобічна дисплазія кульшових суглобів

::114::

У 2-місячної дитини протягом останнього місяця визначаються пароксизми дратівливості, неспокою та крику, які починаються без очевидної причини. Напади виникають під час або відразу після годування. Помітне полегшення часто настає після дефекації. Тривалість епізодів близько трьох годин на день. Між нападами дитина спокійна, має добрий апетит, прибавка в масі тіла фізіологічна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Малюкові кольки
- B. Функціональний закреп
- C. Лактазна недостатність
- D. Функціональна диспепсія
- E. Дитяча дишезія

::115::

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

- A. Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень
- B. Продовжити штучну вентиляцію легень
- C. Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін
- D. Призначити кисневу терапію

Е. Інтубувати трахею, ввести ендотрахеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень

::116::

У дитини 13-ти років сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилюються задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. В легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- А. Гостра тотальна серцева недостатність
- В. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність
- С. Гостра правошлуночкова серцева недостатність
- D. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- Е. Гостра судинна недостатність

::117::

У дворічної дитини на тлі задовільного стану періодично відзначаються помірна протеїнурія, мікрогематурія. Під час ультразвукового дослідження ліва нирка не визначається, права збільшена за розмірами, є ознаки подвоєння чашково-мискової системи. Яке дослідження насамперед необхідно провести дитині для уточнення діагнозу?

- А. Ретроградна урографія
- В. Радіоізотопне сканування нирок
- С. Мікційна цистографія
- D. Допплерографія ниркових судин
- Е. Екскреторна урографія

::118::

Дитина 1,5 років народилася з масою тіла 3100 г, довжиною 51 см. Годувалася грудьми. Після введення прикорму (вівсяна каша) перестала набирати вагу, з'явилися випорожнення з неприємним запахом у великій кількості. Об'єктивно: явища гіпотрофії II ст., блідість шкіри, великий живіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Кишкова інфекція
- В. Целиакія
- С. Проста диспепсія
- D. Муковісцидоз
- Е. Глистна інвазія

::119::

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

- А. Препарати заліза
- В. Еритропоетин
- С. Ціанокобаламін
- D. Еритроцитарна маса
- Е. Фолієва кислота

::120::

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. Вміст кальцитоніну
- B. Вміст йоду в добовій сечі
- C. Вміст гормону росту
- D. Титр антитіл до тиреоглобуліну
- E. Вміст паратгормону

::121::

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. Оглядова урографія
- C. Мікційна цистографія
- D. Цистографія
- E. Ниркова артеріографія

::122::

Хлопчик 13-ти років скаржиться на 'голодні' нічні болі у животі, закрепи, печію. Хворіє більше двох років. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A. Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B. Виразкова хвороба шлунка
- C. Хронічний гастрит
- D. Гострий гастрит
- E. Дискінезія жовчовивідних шляхів

::123::

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 - 37,1°C, пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., частота дихання - 16/хв. Які подальші дії по веденню хлопчика будуть найбільш доречними?

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

::124::

У тримісячної дитини з ознаками рахіту спостерігаються симптоми Хвостека, Труссо, Маслова. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, дитина не дихала та вкрилась липким потом. Через одну хвилину настав гучний видих, після чого стан нормалізувався. Яка причина виникнення вищезазначених симптомів захворювання дитини?

- A. Підвищення рівня фосфору крові

- В. Підвищення рівня кальцію крові
- С. Підвищення рівня натрію крові
- Д. Зниження рівня фосфору крові
- Е. Зниження рівня кальцію крові

::125::

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. Спостереження протягом тижня
- С. Комп'ютерна томографія без контрасту
- Д. Проба Зимницького
- Е. Аналіз сечі за Нечипоренко

::126::

Під час профілактичного медичного огляду у одного з учнів технічного ліцею виявлені ознаки хейлозу, який проявляється мацерацією епітелію в місці змикання губ, губи яскраво-червоного кольору з одиничними вертикально розташованими тріщинами, які вкриті кірочками червоно-бурого кольору. Дані клінічні прояви найімовірніше пов'язані з недостатнім надходженням з їжею в організм:

- А. Рибофлавіну
- В. Тіаміну
- С. Кальциферолів
- Д. Аскорбінової кислоти
- Е. Ретинолу

::127::

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

- А. Себорейна екзема
- В. Контактний дерматит
- С. Кропивниця
- Д. Строфулюс
- Е. Атопічний дерматит

::128::

Дитині 1 рік, госпіталізована на 4-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, задишку. Об'єктивно: ціаноз носогубного трикутника, при аускультатії легень справа дихання різко ослаблене, вологі крепитуючі хрипи. Стандартна антибактеріальна терапія впродовж перших трьох днів лікування неефективна. Припущено стафілококову етіологію пневмонії. Яка антибактеріальна терапія найдоцільніша у даному випадку?

- А. Пеніцилін

- В. Еритроміцин
- С. Азитроміцин
- Д. Ампіцилін
- Е. Ванкоміцин

::129::

При клінічному обстеженні дитини спостерігаються різка блідість шкірних покривів із сіруватим відтінком, анемія, поява базофільної зернистості у цитоплазмі поліхроматофільних еритробластів і ретикулоцитів. У сечі збільшений вміст дельта-амінолевулінової кислоти і копропорфірину. Надмірне надходження якого ксенобіотика в організм дитини призвело до отруєння?

- А. Кадмій
- В. Свинець
- С. Миш'як
- Д. Нітрати
- Е. Ртуть

::130::

Дитина 6-ти місяців народжена ВІЛ-інфікованою матір'ю. ВІЛ-статус дитини не визначений. При огляді: стан задовільний. Фізичний та нервово-психічний розвиток відповідає віку. Проведена вакцинація в 2 місяці та 4 місяці проти дифтерії, правця, кашлюка, поліомієліту. Згідно з календарем профілактичних щеплень в Україні лікар призначив продовження вакцинації проти даних інфекцій. Яка вакцина протипоказана даній дитині?

- А. Оральна (жива) поліомієлітна вакцина
- В. АКДП-вакцина
- С. Вакцинація не проводиться до визначення ВІЛ-статусу
- Д. Немає правильної відповіді
- Е. Інактивована вакцина проти поліомієліту

::131::

Дитині 1 доба. У пологах утруднене виведення плечиків. Маса тіла 4300 г. Права рука звисає вздовж тулуба, кисть пронована, рухи у руці відсутні. Позитивний симптом 'шарфа'. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- А. Дистальний тип акушерського паралічу справа
- В. Геміпарез
- С. Проксимальний тип акушерського паралічу справа
- Д. Тотальний акушерський параліч справа
- Е. Тетрапарез

::132::

У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилені і зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збільшення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

- А. Сутулувата
- В. Лордоз
- С. Кіфоз
- Д. Нормальна
- Е. Виправлена

::133::

Дівчинка 14-ти років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, серцебиття, кардіалгії, стомлюваність. Спостерігається гіперплазія щитоподібної залози II ст., екзофтальм. Які порушення гормонального рівня найбільш характерні для цього захворювання?

- A. Підвищення тиреотропного гормону
- B. Зниження тироксину
- C. Зниження трийодтироніну
- D. Підвищення тироксину і трийодтироніну
- E. Підвищення рівня йоду, що пов'язаний з білком

::134::

Хворий 16 років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів зліва над ключицею. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом року. Об'єктивно: пальпуються збільшені неболючі лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка не збільшені. В крові: НЬ- 70 г/л, лейкоцити - 19,6 · 10⁹/л, еоз.- 1%, пал.- 8%, с.- 83%, лімф.- 2%, мон.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 55 мм/год, тромбоцити - 58 · 10⁹/л. На Ro-графії грудної порожнини у верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною. Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- A. Рентгенологічне дослідження шлунку
- B. Трепанобіопсія
- C. Аналіз сечі на білок Бен-Джонса
- D. Біопсія лімфовузла
- E. Стернальна пункція

::135::

Чотирирічний хлопчик провів цілий день на пляжі. Надвечір у дитини з'явилися головний біль, слабкість, блювання. В ході об'єктивного огляду: обличчя гіперемоване, температура тіла - 38,8°C, частота дихання - 28/хв., частота серцевих скорочень - 130/хв. Найбільш імовірною причиною такого стану є:

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

::136::

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

::137::

У дитини на 6-й день життя в ділянці потилиці, шиї та сідниць з'явилися пухирці, заповнені серозно-гнійним вмістом, які щільно вкривають шкіру. Загальний стан дитини не порушений. Яке захворювання можна припустити?

- A. Везикулопустульоз
- B. Пітниця
- C. Пухирчатка новонароджених
- D. Імпетиго
- E. Бульозний епідермоліз

::138::

Хлопчик 15-ти років протягом останніх 5 років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки. Останнє загострення хвороби було весною. Раптово з'явився 'кинджальний' біль в епігастрії, який дещо тамувався в колінно-ліктьовому положенні. Стан дитини тяжкий, різка блідість, тахікардія, симптоми подразнення очеревини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перфорація 12-палої кишки
- B. Гострий панкреатит
- C. Гострий апендицит
- D. Калькульозний холецистит
- E. Гостра кишкова непрохідність

::139::

У дівчинки 12-ти років хронічний вірусний гепатит С впродовж 7-ми років. Стан погіршився за останні 6 місяців. Схудла, з'явилася жовтяничність шкірних покривів і склер. Виражене свербіння шкіри, судинні 'зірочки', носові кровотечі. Асцит. Печінка +4 см, селезінка на рівні пупкової лінії. З розвитком якого синдрому пов'язане виражене свербіння шкіри у хворої?

- A. Гепатоцелюлярна недостатність
- B. Набряково-асцитичний синдром
- C. Портальна гіпертензія
- D. Холестаза
- E. Гіперспленізм

::140::

Мати прийшла на прийом до педіатра зробити своїй 2-місячній дитині планові щеплення. Для зручності, вона бажає аби дитині було введено комбіновану 6-компонентну вакцину, що містить антигени усіх збудників, проти яких рекомендовано вакцинуватися у цьому віці. Під час збору анамнезу вона зазначила, що іноді після пробудження її дитина починає раптово напружуватися, згинати голівку, ручки та ніжки. Зазвичай такі напади тривають не більше декількох секунд з інтервалами 'спокою' у 10 секунд. Останній напад був декілька днів тому. Температура тіла - 37,2°C, частота дихання - 25/хв., пульс - 104/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Яке рішення має прийняти лікар щодо подальшої імунізації цієї дитини?

- A. Ввести комбіновану 6-компонентну вакцину
- B. Провести вакцинацію за схемою АДП+поліо+гепатит В+НіВ-інфекція
- C. Введення будь-яких вакцин на даний момент протипоказано
- D. Провести вакцинацію за схемою гепатит В+НіВ-інфекція
- E. Провести вакцинацію за схемою АКДП+гепатит В+НіВ-інфекція

::141::

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'ястково-фалангових 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. Системний червоний вовчак
- B. Реактивний артрит
- C. Ювенільний ідіопатичний артрит
- D. Анкілозивний спондилоартрит
- E. Гостра ревматична лихоманка

::144::

1-місячна дитина доставлена матір'ю до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на блювання з домішками жовчі після годування та випорожнення із домішками крові. Мати народила дитину у 30 років на 32 тижні гестації. При народженні стан дитини на 5-й хвилині 6 балів за шкалою Апгар, маса тіла - 1300 г. При фізикальному дослідженні дитина млява, значне здуття живота. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

- A. Рекомендувати перейти на безлактозне штучне вигодовування
- B. Направити до дитячого хірурга
- C. Направити на езофагогастроскопію
- D. Направити на рентгенографію черевної порожнини
- E. Призначити емпіричну антибіотикотерапію

::145::

Хлопчик 5-ти років прийшов з матір'ю на прийом до лікаря зі скаргами на припухлість обличчя, біль у вухах та підвищену температуру протягом останніх 5 днів. Через релігійні переконання матері вакцинація дитини неповна. Під час фізикального обстеження виявлено двосторонній, болючий набряк у ділянці жувального м'яза та гарячку 39,3°C. Що з перерахованого буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

- A. Ацикловір
- B. Парацетамол
- C. Цефтриаксон
- D. Імуноглобулін людини нормальний
- E. Пеніцилін

::146::

Хлопчиківі 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування анти-гіпертензивними препаратами неефективне. ХолтерАТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередній діагноз?

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

::147::

Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягіння міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого $-37,4^{\circ}\text{C}$, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. PaO_2 - 32 мм рт.ст., PaCO_2 - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчастозернистий рисунок, повітряні 'бронхограми'. Який діагноз є найбільш імовірним?

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

::148::

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

::149::

У дівчини 16-ти років скарги на головний біль пульсуючого характеру в лівій лобноскронево-тім'яній ділянці, який турбує протягом п'яти років. Головний біль виникає нападаподібно і супроводжується нудотою, блюванням, фонофобією та фотофобією. Тривалість нападу від кількох годин до 2-3 діб. Напад цефалгії часто виникає при перевтомі, емоційному перенавантаженні. Частота нападів 1-2 рази на місяць. Неврологічний статус без патологічних змін. Схожі головні болі були у матері хворої. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Головний біль напруги
- B. Кластерний головний біль
- C. Хронічна цервікокраніалгія
- D. Лікворно-динамічний головний біль
- E. Мігрень

::150::

Восьмирічна дитина скаржиться на тривалий вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла $-38,7^{\circ}\text{C}$, шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді 'барабаних паличок'. Над легенями: 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
- B. Рентгенографія ОГК
- C. Ехокардіографія
- D. Бронхоскопія
- E. Немає правильної відповіді

::151::

Мати дитини 1-го року скаржитесь 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. Генетичне тестування
- B. Дослідження хлоридів поту
- C. КТ легень
- D. Рентгенографія органів грудної клітки
- E. Дослідження на хламідії та мікоплазму

::152::

Хлопчика 5-ти років привели на прийом до лікаря зі скаргами на стрибкоподібне підвищення температури до 39.3°C протягом 12-ти днів. При фізикальному обстеженні виявлені: ін'єкція бульбарних кон'юнктив з обох сторін, потріскані червоні губи та 'малиновий' язик, шийна лімфаденопатія та еритематозний папульозний висип промежини, набряклість рук та ніг. Що з перерахованого лікар має призначити першочергово?

- A. Імуноглобулін людини нормальний внутрішньовенно
- B. Фуросемід перорально
- C. Преднізолон внутрішньовенно
- D. Пеніцилін внутрішньовенно
- E. Валацикловір перорально

::153::

Дівчинка, 7 років, надійшла у відділення зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури до 39°C. Під час огляду стан дитини важкий, шийні лімфатичні вузли до 1,5 см. При пальпації печінка на 3 см, селезінка на 2 см виступає з-під краю реберної дуги. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити - $4.0 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 121 г/л, кольоровий показник - 0.9, тромбоцити - $190 \cdot 10^9/л$, лейкоцити - $19 \cdot 10^9/л$, е- 0, п/я- 1, с/я- 0, л- 87, м- 2, швидкість зсідання еритроцитів - 36 мм/год. Що з перерахованого буде найбільш доречним наступним кроком у веденні пацієнта?

- A. Спостереження протягом 2 тижнів
- B. Аналіз крові на виявлення гетерофільних антитіл
- C. Повторний загальний аналіз крові через 1 тиждень
- D. Дослідження кісткового мозку
- E. С-реактивний протеїн

::154::

Мати 22-місячного хлопчика звернулася до лікаря зі скаргами на погане набирання ваги та худобу у дитини. Годує грудним молоком на вимогу, не менше 5 разів на день. Вага та зріст хлопчика нижче 3-го стандартного відхилення для його віку. У нього дугоподібна деформація ніг та потовщені зап'ястя. При лабораторному дослідженні підвищений рівень лужної фосфатази. Дефіцит якого вітаміну найбільш імовірно спричинив подібний стан у дитини?

- A. Вітаміну D
- B. Вітаміну E
- C. Вітаміну PP
- D. Вітаміну B6
- E. Вітаміну A

::155::

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. Дефект міжшлуночкової перегородки
- B. Тетрада Фалло
- C. Транспозиція магістральних судин
- D. Стеноз отвору легеневої артерії
- E. Відкрита артеріальна протока

::156::

Дитина 5-ти років надійшла до лікарні із скаргами на температуру 38°C та біль у правому боці. Відомо, що хворіє тиждень. Об'єктивно: стан тяжкий, що обумовлено інтоксикацією та дихальною недостатністю за змішаним типом. Перкуторно: праворуч нижче кута лопатки тупий звук, аускультативно: жорстке дихання, під лопаткою праворуч - відсутність дихальних шумів. Лейкоцитоз з нейтрофільним зсуванням ліворуч, підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш діагноз:

- A. Обструктивний бронхіт
- B. Стафілококова деструкція легень
- C. Пневмонія
- D. Апендицит
- E. Плеврит

::157::

У дівчинки 6-ти років на тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) з'явилися зміни в аналізі сечі: сліди білку, лейкоцити 30-40 в п/з, еритроцити (свіжі) 10-12 в п/з. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Який з наведених діагнозів найбільш імовірний?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Сечокам'яна хвороба
- C. Геморагічний васкуліт
- D. Інфекція сечовидільної системи
- E. Вульвовагініт

::158::

У дівчини 17-ти років після нервового стресу розвинулася задишка, відчуття "стороннього тіла" у горлі, колючий та ниючий біль в ділянці верхівки серця. Об'єктивно: плями червоного кольору на обличчі та шиї, дихання везикулярне, частота дихання - 26/хв. Межі серця у нормі, тони чисті, ритмічні, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Лікар "швидко" вважає, що це соматоформний розлад. Який препарат буде найбільш корисним в даній ситуації?

- A. Дротаверин
- B. Нітрогліцерин
- C. Парацетамол
- D. Аспірин
- E. Корвалол

::159::

Дівчинка 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї, що віддає у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болюча, максимально в точці проєкції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворого має місце:

- A. Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- C. Хронічний холецистит
- D. Хронічний гастродуоденіт
- E. Хронічний панкреатит

::160::

У 10-річного хлопчика, хворого на гемофілію, спостерігаються явища гострої респіраторної вірусної інфекції з лихоманкою. Який з наведених препаратів, що вводяться із жарознижувальною метою, є протипоказаним цьому хворому?

- A. Парацетамол
- B. Дротаверин
- C. Піпільфен
- D. Ібупрофен
- E. Ацетилсаліцилова кислота

::161::

Хлопчик 10-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, швидку втомлюваність, дратівливість, зниження працездатності, кровоточивість ясен, петехії на ногах. Недостатність якого вітаміну може мати місце у даному випадку?

- A. Рибофлавін
- B. Вітамін D
- C. Тіамін
- D. Вітамін A
- E. Аскорбінова кислота

::162::

У доношеної дитини на 3-тю добу життя на різних ділянках шкіри виявляються еритема, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу. Немовля виглядає ніби опшпарене окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини тяжкий. Виражений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Найімовірніший діагноз у цьому випадку:

- A. Пухирчатка новонародженого
- B. Мікотична еритема
- C. Псевдофурункульоз Фігнера
- D. Флегмона новонародженого
- E. Екسفоліативний дерматит

::163::

Хлопчик 7-ми років перебуває на лікуванні протягом місяця. При надходженні спостерігалися виражені набряки, протеїнурія - 7,1 г/л, білок в добовій сечі - 4,2 г. В біохімічному аналізі крові утримуються гіпопротеїнемія (43,2 г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Який з перерахованих варіантів гломерулонефриту найімовірніше має місце у хворого?

- A. Нефритичний
- B. Нефротичний
- C. Ізольований сечовий
- D. Змішаний
- E. Гематуричний

::164::

Підліток 16-ти 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: еритроцити - $2,7 \times 10^{12}/л$, Hb- 88 г/л, лейкоцити - $5,6 \times 10^9$ г/л, швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год. Вкажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубіну у даного хворого:

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

::165::

Хлопчик 4-х років госпіталізований до стаціонару зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Перкуторно: межі серця розширені вліво та вгору. Аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в III міжребер'ї ліворуч від груднини вислуховується грубий систоло-діастолічний «машинний» шум, що проводиться в усі інші точки та на спину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ізольований стеноз отвору легеневої артерії
- B. Клапанний стеноз аорти
- C. Відкрита артеріальна протока
- D. Дефект міжшлуночкової перегородки
- E. Дефект міжпередсердної перегородки

::166::

У дівчинки 7-ми років скарги на слабкість, підвищену втомлюваність, підвищення температури тіла до $38^{\circ}C$, малу кількість виділеної за добу сечі, кольору «м'ясних помиїв» Об'єктивно: блідість шкіри, набряк обличчя, рук, ніг, біль у попереку. У крові: еритроцити - $2,7 \times 10^{12}/л$, Hb- 90 г/л, лейкоцити - 17×10^9 /л, е.- 10%, п.- 4%, с.-60%, л.- 16%, м.- 10%, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. В сечі: лейкоц.-15 в п/з, еритр.- 30 в п/з, гіалінові циліндри -8-10 в п/з, білок - 4 г/л. Холестерин в крові - 8 ммоль/л, загальний білок - 43 г/л. Який провідний механізм розвитку набряків?

- A. Порушення серцевої діяльності
- B. Гіперальдостеронізм
- C. Зниження осмотичного тиску крові
- D. Зниження онкотичного тиску крові
- E. Дизелектролітні порушення

::167::

Дитина 7-ми місяців доставлена у хірургічне відділення через 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. При ректальному дослідженні - кров у вигляді «малинового желе». Яке захворювання можна припустити?

- A. Глисна інвазія
- B. Подвоєння кишечника
- C. Інвагінація
- D. Пухлина черевної порожнини
- E. Ентерокістома

У дитини 12-ти років скарги на біль і припухлість колінних і гомілковостопних суглобів та біль у шийному відділі хребта. Ранкова скутість. Призначена протизапальна терапія дала позитивний терапевтичний ефект. Яке захворювання можна припустити?

- A. Інфекційний артрит
- B. Ювенільний ревматоїдний артрит
- C. Ревматизм
- D. Синдром Рейтера
- E. Остеохондроз

::169::

Дитині 5 років. 2 тижні тому перенесла ангіну. Скарги матері на поганий апетит, порушений сон. При об'єктивному дослідженні виявлена частота серцевих скорочень -100/хв. Як слід оцінити цей показник?

- A. Вікова норма
- B. Брадикардія
- C. Дихальна аритмія
- D. Тахікардія
- E. Пароксизмальна тахікардія

::170::

Дівчинці 13-ти років на підставі клінічних, біохімічних, ЕМГ змін та результату біопсії м'яза поставлено діагноз: первинний ідіопатичний дерматоміозит, первинно-хронічний перебіг, мінімальна активність, ФН 1. Оптимальним вибором лікування буде:

- A. Гормонотерапія
- B. Нестероїдні протизапальні препарати
- C. Бальнеотерапія
- D. Масаж, ЛФК
- E. Цитостатична терапія

::171::

Дитина 6-ти років з наявністю анемічного та геморагічного синдромів. В крові: НЬ-80 г/л, КП-0,9, ретикулоцити – 2 %, лейкоцити - $1,0 \times 10^9$ /л, тромбоцити - 10×10^9 /л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Лімфобластний лейкоз
- B. Тромбоцитопатія
- C. Дефіцитна анемія
- D. Апластична анемія
- E. Тромбоцитопенічна пурпура

::172::

Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася, посиніла. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика:

- A. Бронхоскопія
- B. Комп'ютерна томограма грудної клітки
- C. Оглядова рентгенографія живота
- D. Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки
- E. Оглядова рентгенографія грудної клітки

::173::

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

- A. Вітряна віспа
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Бульозний дерматит
- D. Атопічний дерматит
- E. Сироваткова хвороба

::174::

Хлопчик 15-ти років протягом останніх 5 років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки. Останнє загострення хвороби було весною. Раптово з'явився "кинджальний" біль в епігастрії, який дещо тамувався в колінно-ліктьовому положенні. Стан дитини тяжкий, різка блідість, тахікардія, симптоми подразнення очеревини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перфорація 12-палої кишки
- B. Калькульозний холецистит
- C. Гострий апендицит
- D. Гостра кишкова непрохідність
- E. Гострий панкреатит

::175::

Хлопчикові 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування анти-гіпертензивними препаратами неефективне. Холтер АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередню діагноз?

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

::176::

14-річний хлопець скаржиться на зміни кольору сечі – «м'ясних помиїв». З анамнезу відомо, що 2 тижні тому переніс тонзило-фарингіт. Об'єктивно: пастозність обличчя, повік. Артеріальний тиск - 135/90 мм рт.ст. Хлопець активний, не втрачає свідомості. В аналізі сечі: питома вага - 1025,

еритроцити - вкривають все поле зору, білок - 0,165 г/л, еритроцитарні циліндри. Поставте попередній діагноз:

- A. Гострий пієлонефрит
- B. Сечокам'яна хвороба
- C. Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- D. Гострий постстрептококовий гломерулонефрит
- E. Нефротичний синдром

::177::

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

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

::178::

У дитини, народженої при терміні гестації 39 тижнів, після надання реанімаційної допомоги з'явилися дихальні розлади, тяжкість яких зростала в динаміці. Навколоплідні води були забруднені меконієм. Частота дихання - 90/хв., звертають на себе увагу значні ретракції, стогін на видиху, рухи крил носа, парадоксальне дихання. Вкажіть найбільш імовірну причину дихальних розладів у цієї дитини:

- A. Респіраторний дистрес-синдром
- B. Транзиторне тахіпноє новонародженого
- C. Природжена вада серця
- D. Природжена пневмонія
- E. Синдром аспірації меконію

::179::

Призначення глюкокортикостероїдних гормонів з метою передопераційної підготовки при дифузно-токсичному зобі необхідне для:

- A. Попередження гіпопаратиреозу
- B. Попередження гострої недостатності наднирників
- C. Попередження анафілактичного шоку
- D. Попередження гіпотиреозу
- E. Попередження тиреотоксичного кризу

::180::

Новонароджена недоношена дитина народилася з масою 1900 г. Переведена у відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом 'перинатальна гіпоксична енцефалопатія' Щеплення БЦЖ в пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати дану дитину проти туберкульозу?

- A. Не щеплювати дитину взагалі
- B. Після усунення ознак неврологічної патології

- C. По досягненні маси тіла 2500 г
- D. У віці 6 місяців
- E. В 1 рік життя

::181::

До ревматологічного відділення надійшла хвора 16-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді «метелика». У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла
- B. Аналіз крові на ревматоїдний фактор
- C. Аналіз крові на LE-клітини
- D. Загальний аналіз крові
- E. Імунологічне дослідження крові

::182::

У дівчинки 15-ти років 2 роки тому діагностований хронічний холецистохолангіт. Дієти не дотримувалася. Стан погіршився останні 3 місяці. Відзначається підвищення температури тіла. Болі у животі нападоподібного характеру після жирної, гострої їжі. Непокій свербіння шкіри. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, печінка +3 см, пальпація болісна, позитивні міхурні симптоми. У крові: лейкоцити $-12 \times 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який препарат слід обов'язково включити до комплексу лікувальних заходів?

- A. Жовчогінний
- B. Ентеросорбенти
- C. Антибіотики
- D. Прокінетики
- E. Ферменти підшлункової залози

::183::

В ході медичного огляду у хворого було виявлено: затримка росту, гіпогонадізм, статевий інфантилізм, відсутність вторинних статевих ознак, збільшення печінки та селезінки. Це свідчить про недостатність у харчуванні такого елемента:

- A. Вітамін D
- B. Йод
- C. Мідь
- D. Цинк
- E. Кальцій

::184::

Хворий 17-ти років скаржиться на періодичне запаморочення, головний біль, носові кровотечі, ниючий біль в ділянці серця, судоми м'язів ніг, похолодання ступнів. Об'єктивно: фізичний розвиток супроводжується диспропорцією м'язової системи (м'язи верхньої половини тіла гіпертрофовані, при відносній гіпотрофії м'язів тазу та нижніх кінцівок), ноги на дотик холодні. Пульс - 86/хв., ритмічний, артеріальний тиск: на руках - 200/100 мм рт.ст., на ногах - 140/90 мм рт.ст. Яке захворювання можна виключити в першу чергу?

- A. Облітеративний ендартеріт
- B. Гіпертонічна хвороба
- C. Хвороба Такаюсу
- D. Коарктація аорти

Е. Нейроциркуляторна дистонія

::185::

Хлопчик 3-х місяців госпіталізований у зв'язку з зтяжною жовтяницею і постійними закрепамі. Хворий з дня народження. Вагітність у матері була ускладнена токсикозом. Під час огляду мало активний, обличчя набрякле, макрогლოსія, шкіра іктерична. Вузькі очні щілини. М'язовий тонус знижений. Брадикардія. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Рахіт
- В. Хвороба Дауна
- С. Вроджений гіпотиреоз
- Д. Хвороба Гіршпрунга
- Е. Муковісцидоз

::186::

Хвора 17-ти років звернулася до лікаря у зв'язку з вираженою слабкістю, лихоманкою, прогресивним схудненням, запамороченням. Об'єктивно: при зрості 165 см, вага - 40 кг, шкіра бліда з жовтуватим відтінком, суха, лущиться. В крові: еритроцити $-1,8 \times 10^{12}/л$, НЬ-85 г/л, лейкоцити $-500 \times 10^9 /л$, формула: мієлобласти - 78%, нейтр.- 15%, лімф.- 7%. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічна анемія
- В. Гострий лімфобластний лейкоз
- С. Лейкемоїдна реакція
- Д. Гострий мієлобластний лейкоз
- Е. Хронічний лімфобластний лейкоз

::187::

Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргою на висип на обличчі, 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:

- А. Контактний дерматит
- В. Кандидоз
- С. Вульгарне імпетиго
- Д. Простий пухирцевий лишай
- Е. Дитяча екзема

::188::

У дівчинки 12-ти років на шкірі обличчя симптом "метелика" на руках рожево-червоні плями з білувато-сірими лусочками, спостерігаються випадіння волосся та біль у суглобах, стійка артеріальна гіпертензія, протеїнурія, еритроцитурія, лейкоцитурія, азотемія. Яке захворювання сполучної тканини можна припустити в першу чергу?

- А. Склеродермія
- В. Ревматизм
- С. Ювенільний ревматоїдний артрит
- Д. Дерматоміозит
- Е. Системний червоний вовчак

::189::

У хлопчика 14-ти років із загостренням вторинного обструктивного пієлонефриту із сечі виділена синьогнійна паличка в титрі 1000000 мікробних тіл на 1 мл. Який антибактеріальний препарат найбільш доцільно призначити в даному випадку?

- A. Цефазолін
- B. Азитроміцин
- C. Ампіцилін
- D. Ципрофлоксацин
- E. Левоміцетин

::190::

У пацієнта 2-х місяців у пахово-стегнових складках спостерігаються чітко окреслені гострозапальні вогнища у вигляді плям, дещо припіднятих над довколишніми ділянками через набряк шкіри. Висипання з'явилися протягом тижня. Везикуляція та поприлість не спостерігались. Яким буде попередній діагноз?

- A. Дитяча екзема
- B. Ускладнений перебіг корости
- C. Псоріаз
- D. Пелюшковий дерматит
- E. Мікоз гладенької шкіри

::191::

Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, усміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку, відповідає:

- A. 6 місяцям
- B. 4 місяцям
- C. 2 місяцям
- D. 7 місяцям
- E. 5 місяцям

::192::

У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонно-ротівий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Парез діафрагми
- B. Парез Дюшена-Ерба
- C. Парез Дежерін-Клюмпке
- D. Синдром Горнера-Бернара
- E. Тотальне ураження плечового сплетення

::193::

У новонародженого, що переніс асфіксію у пологах, на 3-тю добу життя з'явилася кровотеча з пупкової ранки. Лабораторно - гіпокоагуляція, тромбоцитопенія, гіпотромбінемія. Чим зумовлені клініко-лабораторні зміни?

- A. Тромбоцитопенічною пурпурою
- B. Геморагічною хворобою новонароджених
- C. ДВЗ -синдромом
- D. Травмою пупкової судини

Е. Вродженою ангіопатією

::194::

Дівчинці 8 місяців; народилася недоношеною. Під час огляду: відмічається задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систолодіастолічний шум, АТ-90/0 мм рт.ст. Про яке захворювання слід думати?

- А. Стеноз аортального клапана
- В. Стеноз легеневої артерії
- С. Відкрита артеріальна протока
- Д. Коарктація аорти
- Е. Незарощення міжшлуночкової перегородки

::195::

У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилені і зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збільшення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

- А. Лордоз
- В. Виправлена
- С. Сутулувата
- Д. Кіфоз
- Е. Нормальна

::196::

Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржить на підвищення температури тіла, біль та припухлість у колінних суглобах, висип у вигляді червоних кілець на гомілках. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілковостопних суглобах, потім - у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- А. Деформівний остеоартроз
- В. Реактивний артрит
- С. Гостра ревматична лихоманка
- Д. Токсико-алергічний дерматит
- Е. Ревматоїдний артрит

::197::

У новонародженого від I вагітності з масою 3500 г з першої доби спостерігаються жовтяниця, млявість, зниження рефлексів. Об'єктивно: жовтяничність шкіри II ступеня із шафрановим відтінком, печінка +2 см, селезінка +1 см. Сеча та випорожнення жовті. У крові: НЬ-100 г/л, еритроцити - $3,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоцити - $18,7 \times 10^9$ /л, кров матері 0(I) Rh(+), кров дитини A(Ii) Rh(-), білірубін -170 мкмоль/л, фракція непряма. Рівень АЛТ, АСТ - у нормі. Яке захворювання імовірно у дитини?

- А. Фізіологічна жовтяниця
- В. Гемолітична хвороба новонародженого, Rh-конфлікт
- С. Внутрішньоутробний гепатит
- Д. Гемолітична хвороба новонародженого, АВ0-конфлікт
- Е. Атрезія жовчовивідних шляхів

::198::

Хлопчику 12 років. Протягом року у дитини періодично виникають напади болю в навколупупковій ділянці та епігастрії, нудота, зниження апетиту, метеоризм, рідкі випорожнення. Пальпаторно: болючість в епігастрії, панкреатичній точці Дежардена, холедохопанкреатичній зоні Шоффара, позитивний симптом Мейо-Робсона. Рівень амілази крові та сечі підвищений, хлориди поту - 17 ммоль/л. УЗД підшлункової залози: підвищення ехогенності, розширення панкреатичної протоки. Яким буде діагноз?

- A. Муковісцидоз
- B. Хронічний холецистит
- C. Функціональна діарея
- D. Хронічний панкреатит
- E. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

::199::

Дівчинка 14-ти років під час забору крові втратила свідомість. Напередодні скаржилася на головний біль. Шкіра бліда. Частота дихання - 20/хв., частота серцевих скорочень - 80/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми відсутні. Який попередній діагноз?

- A. Дихальна недостатність
- B. Непритомність
- C. Епілепсія
- D. Гостра лівошлуночкова недостатність
- E. Колапс

::200::

Дитині 8 років, скарг немає, активна. Загальний стан не порушений. Помірний систолічний шум з максимальним звучанням в III міжреберному проміжку зліва від грудини, який не змінюється при диханні, роздвоєння другого тону. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Пролапс мітрального клапану
- B. Дефект міжшлуночкової перегородки
- C. Відкрита артеріальна протока
- D. Дефект міжпередсердної перегородки
- E. Недостатність трикуспідального клапану

::201::

Дитині 1 рік, госпіталізована на 4-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, задишку. Об'єктивно: ціаноз носогубного трикутника, при аускультатії легень справа дихання різко ослаблене, вологі крепитуючі хрипи. Стандартна антибактеріальна терапія впродовж перших трьох днів лікування неефективна. Припущено стафілококову етіологію пневмонії. Яка антибактеріальна терапія найдоцільніша у даному випадку?

- A. Пеніцилін
- B. Азитроміцин
- C. Ванкоміцин
- D. Еритроміцин
- E. Ампіцилін

::202::

Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехо-кардіограмі виявлена вільна рідина у

порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали наростати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

- A. Постійна оксигенотерапія
- B. Антибіотики в/в
- C. Серцеві глікозиди в/в
- D. Пункція перикарду
- E. Діуретики в/в

::203::

Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між «-2» та «-3» стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:

- A. Дуже високий
- B. Високий
- C. Низький
- D. Середній
- E. Дуже низький

::204::

Хвора 17 років скаржиться на схуднення, біль в нижній частині живота, випорожнення з домішками слизу та крові до 15 разів на добу. Під час фіброколоноскопії в ділянці сигмовидної кишки виявлені локальні псевдополіпозні розростання, плоскі поверхневі виразкові ділянки неправильної форми, що не зливаються, вкриті слизом та фібрином; контактна кровоточивість. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Псевдомембранозний коліт
- B. Неспецифічний виразковий коліт
- C. Синдром подразненої кишки
- D. Поліпоз кишківника
- E. Хвороба Крона

::205::

Юнак 17-ти років на призовній комісії поскаржився на шум у вухах, який підсилюється при фізичному навантаженні. АТ-150/30 мм рт.ст., вислуховується діастолічний шум над аортою. На оглядовій рентгенограмі тінь серця аортальної конфігурації, збільшені дуга аорти та лівий шлуночок. Легеневий малюнок не змінений. Пульсація аорти підсилена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Декстрапозиція аорти
- B. Гіпертонічна хвороба
- C. Аортальна недостатність
- D. Атеросклероз аорти
- E. Коарктація аорти

::206::

Хлопчик 12-ти років перебуває у місцевому стаціонарі з приводу крупозної пневмонії з вираженою інтоксикацією, дихальною недостатністю. Впродовж 3-х днів отримує лінкоміцин. На тлі терапії, що проводилася, зберігаються гектична лихоманка, короткий, болісний кашель, ослаблене дихання. Які лікувальні заходи необхідно застосувати?

- A. Заміна антибактеріальної терапії
- B. Призначення серцевих глікозидів
- C. Призначення еуфіліну
- D. Проведення лікувальної бронхоскопії
- E. Внутрішньоплевральне введення антибіотиків

::207::

Хлопчика 3-х років виписано з відділення кардіології, де він перебував у зв'язку з частими задухо-ціанотичними нападами внаслідок тетради Фалло. Який препарат найбільш доцільно використовувати для подальшої профілактики нападів?

- A. Кордарон
- B. Обзідан
- C. Реланіум
- D. Дигоксин
- E. Курантіл

::208::

Хвора 14-ти років протягом останнього року різко додала в масі 7 кг, у неї частий головний біль, загальна слабкість. Об'єктивно: накопичення жирової клітковини більш виражене на шиї, грудній клітці, животі. На бокових поверхнях живота смуги розтягу. Молочні залози розвинені недостатньо, менструації відсутні, спостерігається оволосіння за чоловічим типом. АТ-160/100 мм рт.ст., ЧСС-92/хв. На рентгенограмах спостерігається виражений остеопороз, розширене турецьке сидло. Клінічний діагноз:

- A. Синдром Іценка-Кушинга
- B. Синдром Штейна-Левенталя
- C. Синдром Лоренса-Муна-Барде-Бідля
- D. Хвороба Іценка-Кушинга
- E. Пубертатний дисгітаїзм

::209::

Немовля народилося від другої доношеної вагітності, других термінових пологів від матері, яка має групу крові А(II) Rh(-). Група крові дитини - 0(I) Rh(+). Рівень непрямого білірубину у крові з пуповини складав 45 мкмоль/л. Через 3 години був отриманий показник вмісту непрямого білірубину у сироватці крові дитини 170 мкмоль/л. У цей момент дитині слід призначити:

- A. Інфузійну терапію
- B. Ентеросорбенти
- C. Фототерапію
- D. Фенобарбітал
- E. Замінне переливання крові

::210::

У хлопчика 14-ти років на тлі хронічного тонзиліту та гаймориту з'явилися відчуття перебоїв у ділянці серця і додаткових пульсових ударів. ЧСС- 83/хв. На ЕКГ: після кожних двох синусових скорочень регулярно виникають імпульси, в яких відсутній зубець Р, QRS поширений більше 0,11 с, різко деформований, дискордантний зубець Т, після чого реєструється повна компенсаторна пауза. Вкажіть характер порушень ритму:

- A. Повна АВ-блокада
- B. Часткова АВ-блокада

- C. Блокада лівої ніжки пучка Гіса
- D. Екстрасистолія за типом бігемінії
- E. Екстрасистолія за типом тригемінії

::211::

У дитини 5-ти років після ГРВІ погіршився загальний стан, з'явилася швидка втомлюваність. Шкіра бліда, межі серця поширені вліво, I тон на верхівці глухий, ніжний систолічний шум над верхівкою. На ЕКГ- ознаки перевантаження лівого шлуночка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Неревматичний міокардит
- B. Природжений кардит
- C. Набута вада серця
- D. Застійна кардіоміопатія
- E. Ревматичний кардит