

ЗАКЛЮЧНИЙ ТЕСТОВИЙ КОНТРОЛЬ

ТУ «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ І ПАТОЛОГІЇ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ»

1. Який рівень прямого білірубіна в сироватці крові є ознакою холестазу новонароджених?

- А. >20 мкмоль/л
- Б. >35 мкмоль/л
- В. >100 мкмоль/л
- Г. >342 мкмоль/л
- Д. >425 мкмоль/л

2. Яка частка прямого білірубіну від рівня загального в сироватці крові є ознакою холестазу новонароджених?

- А. 100-%
- Б. 25%
- В. 50%
- Г. >60%
- Д. >15%

3. Що з перерахованого може бути етіологічним фактором холестазу новонароджених?

- А. Вірусний гепатит
- Б. Гігантськокклітинний гепатит
- В. Атрезія поза печінкових жовчних шляхів
- Г. Гіпотирозидизм
- Д. Атрезія внутрішньо печінкових жовчних шляхів
- Е. Синдром згущення жовчі
- Є. Все перераховане

4. Що з перерахованого може бути ускладненням синдрому холестазу новонароджених?

- А. Кровотеча
- Б. Гостра серцева недостатність
- В. Ядерна жовтяниця
- Г. Цироз печінки
- Д. Епілептиформний синдром

5. Який термін операції портоентеростомії (календарний вік дитини) погіршує прогноз атрезії поза печінкових жовчних ходів?

- А. >15 днів
- Б. >30 днів
- В. >70 днів
- Г. >1 року
- Д. вік дитини не має значення, він не впливає на прогноз

6. В якому віці з'являються прояви ІЛЕ?

- А. При народженні
- Б. 1 міс
- В. Дошкільний вік

- Г. шкільний вік
- Д. Незалежно від віку
- Е. В будь-якому віці, але найчастіше в перші 6 міс

7. Які основні прояви ІЛЕ?

- А. Гостра дихальна недостатність
- Б. Кашель
- В. Приступ бронхіальної астми
- Г. Запальний живіт
- Д. Апноє

8. Яке обстеження підтверджує діагноз ІЛЕ?

- А. Рентгенографія легень
- Б. Бронхоскопія
- В. Плевральна пункція
- Г. Спірографія
- Д. Зниження рівня альфа-1-антитрипсина

9. Що може бути етіологічним фактором ІЛЕ?

- А. Бактеріальна стафілококова інфекція
- Б. Туберкульоз
- В. Судинні аномалії
- Г. Відкрита артеріальна протока
- Д. Спадкова аномалія хрящів лобарного бронха

10. Показник білірубіну пуповинної крові в нормі

- А. 50-70 мкмоль/л
- Б. до 50 мкмоль/л
- В. до 30 мкмоль/л

11. На яку добу з'являється жовтяничне забарвлення шкіри при фізіологічній жовтяниці

- А. наприкінці 2-ї доби
- Б. на 3-4 добу
- В. наприкінці 1-ї доби
- Г. на 7-у добу

12. Фізіологічна жовтяниця новонародженого розвивається в результаті:

- А. підвищене утворення непрямого білірубіну в результаті вкорочення тривалості життя еритроцитів з фетальним гемоглобіном
- Б. підвищення утворення непрямого білірубіну через вкорочення тривалості життя еритроцитів з фетальним гемоглобіном і гіпоальбумінемію
- В. зниження активності глюкуронілтрансфери
- Г. підвищення утворення непрямого білірубіну через вкороченню тривалості життя еритроцитів з фетальним гемоглобіном, гіпоальбумінемію і зниження активності глюкуронілтрансфери

13. Причиною гемолітичної хвороби новонародженого є:

- А. незрілість глюкуронілтрансфери печінки
- Б. ізоімунна гемолітична анемія
- В. гемоглобінопатія
- Г. внутрішньоутробна інфекція

Д. аутоімунна гемолітична анемія

14. При несумісності крові матері та плода по резус-фактору гемолітична хвороба новонародженого частіше розвивається:

- А. при первинній вагітності
- Б. при повторних вагітностях

15. Більш важкий перебіг гемолітичної хвороби новонародженого відзначається при несумісності крові матері та плоду за:

- А. резус-фактором
- Б. групою крові

16. Жовтяниця при гемолітичній хворобі новонародженого з'являється:

- А. до 48 годин життя
- Б. після 48 годин життя
- В. після 7 дня життя
- Г. після 10 діб життя

17. Гемолітична хвороба новонародженого при 1-й вагітності зумовлена частіше несумісністю крові матері та плоду:

- А. по АВО - системі
- Б. по резус-фактору

18. Гіпербілірубінемія з підвищеним рівнем прямого білірубіну відзначається при:

- А. гемолітичній хворобі новонароджених
- Б. атрезії жовчовивідних шляхів
- В. кон'югаційній жовтяниці, в результаті морфо-функціональної незрілості

19. Пульсація яремних вен (венний пульс) спостерігається при:

- А. Недостатності тристулкового клапану
- Б. Недостатності клапанів аорти
- В. Різкій пульсації плечової артерії
- Г. Відкритій артеріальній протоці
- Д. Жоден з перерахованих

20. Синдром «легеневого» серця розвивається при таких захворюваннях, крім:

- А. Хронічна пневмонія
- Б. Коарктація аорти
- В. Гемосидероз легень
- Г. Дифузний інтерстеціальний легеневий фіброз
- Д. Первинна легенева гіпертензія

21. Правошлуночкова серцева недостатність може виникає при всіх перерахованих захворюваннях, окрім:

- А. Синдром дихальних розладів
- Б. Гостра дихальна недостатність
- В. Гломерулонефрит
- Г. Стеноз легеневої артерії
- Д. Хвороба Ебштейна

22. Який препарат вибору у дитини 2 місяців із ідіопатичною легеневою гіпертензією?:

- А. дигоксин
- Б. фуросемід
- В. верошпірон
- Г. сільденафіл
- Д. Каптоприл

23. Яка доза сільденафілу у дитини 2 місяців із ідіопатичною легеневою гіпертензією?:

- А. 1-2 мг/кг/д
- Б. 2-3 мг/кг/д
- В. 4-6 мг/кг/д
- Г. 0,5-1 мг/кг/д
- Д. 3-4 мг/кг/д

24. Яку оптимальну комбінацію препаратів слід призначити у дитини із легеневою гіпертензією на фоні повної атріовентрикулярної комунікації?

- А. сільденафіл+верошпірон
- Б. дігоксин+сільденафіл
- В. дігоксин+верошпірон+каптоприл
- Г. сільденафіл+каптоприл
- Д. верошпірон+фуросемід

25. У новонароджених і немовлят респіраторно-синцитіальний вірус викликає запальний процес в

- А. нижніх відділах дихального тракту
- Б. верхніх відділах дихального тракту
- В. шлунково-кишковому тракті
- Г. центральній і периферичній нервовій системі
- Д. кон'юнктиві

26. При змішаному інфікуванні РСВ і риновірусом важкість захворювання буде

- А. вираженішою, ніж при моноінфекції РСВ
- Б. легшою, ніж при моноінфекції РСВ
- В. такою як при моноінфекції РСВ
- Г. нагадувати перебіг аденовірусної інфекції
- Д. нагадувати грип

27. Пік сезонності РСВ-інфекції в країнах з помірним кліматом припадає

- А. на осінньо-зимовий період
- Б. на весняно-літній період
- В. на період масового цвітіння трав
- Г. співпадає зі спалахами епідемій грипу
- Д. співпадає зі спалахами епідемій кору

28. До групи ризику щодо летальності від РСВ відносяться немовлята

- А. з вродженими вадами серця
- Б. з проявами атопії
- В. паратрофіки
- Г. з ознаками дисбактеріозу
- Д. діти від багатоплідних вагітностей

29. Найчастішим збудником бронхіоліту у немовлят є

- А. вірус грипу
- Б. риновірус
- В. пневмокок
- Г. респіраторно-синцитіальний вірус
- Д. стафілокок

30. Щеплення від РСВ-інфекції доцільно проводити

- А. в місячному віці
- Б. в 3-місячному віці
- В. перед початком очікуваної РСВ-інфекції
- Г. в ранньому неонатальному періоді
- Д. в річному віці

31. Частота поширеності фенілкетонурії в Україні

- А.1: 1000
- Б.1: 2000
- В.1: 8000
- Г. 1: 10000

32. Що таке транзиторна гіперфенілаланінемія?

- А. Транзиторне підвищення фенілаланіну у новонароджених (недоношених).
- Б. Транзиторне підвищення фенілаланіну в крові у підлітків.
- В. Транзиторне підвищення фенілаланіну в крові у дітей до 3 років після ГРВІ чи голодування.
- Г. Транзиторне підвищення рівня фенілаланіну в крові у людей похилого віку.

33. Фенілкетонурію в немовляти можна виявити, зробивши з сечею реакцію з:

- А. FeCl₃
- Б. CuSO₄
- В. FeSO₄
- Г. Нінгідрином

34. Які симптоми фенілкетонурії найчастіше привертають увагу педіатра?

- А. Зміни на шкірі.
- Б. Відставання в психомоторного розвитку.
- В. Судоми.
- Г. Мікроцефалія.

35. Які і симптоми на шкірі є характерними для ФКУ?

- А. Слабопігментована шкіра, екзема.
- Б. Пігментована шкіра, фурункули.
- В. Депігментація шкіри, везикули.
- Г. Підвищена чутливість шкіри, її гіперемія, депігментація.

36. Які дослідження для підтвердження фенілкетонурії в сумнівних випадках треба провести?

- А. Визначити рівень фенілаланіну в крові.
- Б. Визначити рівень білка.
- В. Провести тонкошарову хроматографію амінокислот.
- Г. Провести молекулярно–генетичне дослідження.

37. Які гіпофенілаланінові (безфенілаланінові) суміші використовуються при дієтолікуванні ФКУ?

- А. “Берлофен”, “Феніл-Фрі”, “Афенілак”, “Лофеналак”, “Тетрафен”, “Аналог-ХР” “Максамум-ХР”, “Максамаїд-ХР”.
- Б. “Малятко”, “Малишок”.
- В. “Малятко”, гіполактозні суміші.
- Г. На основі сої.

38. Що є індикатором правильного розрахунку дієти при ФКУ?

- А. Рівень фенілаланіну в крові, що не перевищує 12,1 мкмоль/л (6-8 мк%), але є не меншим за 6,05 мкмоль/л (2 мк%).
- Б. Рівень фенілаланіну в крові, що не перевищує 18 мкмоль/л, але є не меншим за 12 мкмоль/л.
- В. Рівень фенілаланіну в крові, що не перевищує 26 мкмоль/л, але є не меншим за 21 мкмоль/л.
- Г. Рівень фенілаланіну в крові, що не перевищує 20 мкмоль/л, але є не меншим за 18 мкмоль/л.

39. Регургітація у немовлят або зригування, це:

- А. Біль в животі, яка зумовлена кольками
- Б. Це складний нервово-рефлекторний руховий акт, який контролюється відповідним центром у головному мозку і відбувається активно з напруження черевних м'язів та м'язів діафрагми, м'язового шару шлунка, часто супроводжується вегетативними реакціями (гіперсаливація, блідість обличчя, тахікардія, похолодання кінцівок тощо)
- В. Це мимовільне пасивне повернення раніше проковтнутої їжі у ротову порожнину і назовні
- Г. Постійна регургітація нещодавно з'їденою їжею, яку дитина знов пережовує і повторно ковтає

40. Камедь – гель, який утворює комплекс вуглеводів “галактоманан”, використовується для:

- А. Оптимального згущення молока, для корекції зригувань
- Б. Оптимального згущення молока, для корекції діарей
- В. Адаптації білка коров'ячого молока, до грудного
- Г. Профілактики закріпів